

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE

Efeitos do programa *Amigos do Ziki* nas competências socioemocionais no período pré-escolar

Cristiana Sofia de Freitas Leite

M

2018



Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**EFEITOS DO PROGRAMA *AMIGOS DO ZIKI* NAS COMPETÊNCIAS
SOCIOEMOCIONAIS NO PERÍODO PRÉ-ESCOLAR**

Cristiana Sofia de Freitas Leite

junho 2018

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia,
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade
do Porto, orientada pela Professora Doutora Diana Alves (FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações do autor no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceituais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, o autor declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. O autor declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

Agracedimentos

Para a realização da presente dissertação de mestrado, contei com o apoio de várias pessoas e entidades às quais não posso deixar de expressar o meu sincero agradecimento:

À minha orientadora, Professora Doutora Diana Alves, pelo apoio e orientação disponibilizados, pela visão crítica e sugestões sempre oportunas e pela liberdade de ação que me permitiu ao longo deste percurso.

À Professora Doutora Orlanda Cruz, pela disponibilidade e valiosa contribuição na concretização deste trabalho.

À Dra. Catarina Canário, pela ajuda inestimável nesta última etapa do processo.

À associação *Escutar*, a entidade promotora do programa *Amigos do Ziki*, pela iniciativa em operacionalizar este projeto, pela disponibilização dos recursos necessários à sua concretização e, principalmente, por me possibilitar a oportunidade de fazer parte deste processo.

A todos os colegas que se predispuseram a ajudar-me na recolha e inserção dos dados, que pela disponibilidade e empenho que mostraram, tornaram estas etapas mais leves.

À família, às psis, aos amigos e manos G.A.S.Porto, pelo apoio incondicional, por compreenderem a minha ausência e me darem força e alento nos momentos menos fáceis.

Resumo

O presente estudo visou avaliar os efeitos da implementação de um programa de promoção de competências socioemocionais junto de crianças portuguesas de idade pré-escolar - *Amigos do Ziki* (tradução e adaptação portuguesa do *Zippy's Friends*). Foi utilizado um plano de investigação quasi experimental, que contemplou um grupo experimental e um grupo de controlo e dois momentos de avaliação, pré e pós-intervenção. Os participantes foram 163 crianças, 82 no grupo de controlo e 81 no grupo experimental, com idade média de 5 anos, e respetivos encarregados de educação. O programa foi implementado por 15 educadoras de infância. Junto das crianças foi avaliado o Vocabulário recetivo, o Conhecimento emocional e as Estratégias de *coping* - frequência, através do Teste de Vocabulário Recetivo Peabody (TVIP), Escala de Avaliação de Conhecimento Emocional (EACE) e *Schoolagers Coping Strategies Inventory* (SCSI), respetivamente. Junto dos pais, foi avaliado Comportamento pró-social e o Total de dificuldades através do *the Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ); as competências de *coping* através da *Coping Competence Scale* (CCS); e as habilidades sociais e os problemas de comportamento, através do *Social Skills Improvement System* (SSIS). A análise dos resultados mostrou que antes da implementação do programa as crianças dos dois grupos apresentam indicadores socioemocionais similares. No período pós-intervenção, as crianças registam um aumento significativo no conhecimento emocional, comportamento pró-social e competências de *coping* e uma diminuição dos problemas de comportamento e o total de dificuldades, independentemente do seu grupo de pertença. Os resultados, não evidenciando efeitos específicos da intervenção, serão discutidos em função das características da implementação do programa e de condicionantes de ordem micro e macrosistémica da educação pré-escolar no nosso país.

Palavras-chave: *Amigos do Ziki*, promoção da saúde mental, competência socioemocional, educação pré-escolar.

Abstract

This study examines the effects of a program that promotes socioemotional skills in Portuguese children attending kindergarten – *Amigos do Ziki* (Portuguese translation and adaptation of Zippy’s Friends). A quasi-experimental research plan, including an intervention group and a control group, was used. One hundred and sixty-three children (82 in the control group and 81 in the intervention group), with a mean age of 5, and their parents participated in this study. The program was implemented by 15 kindergarten teachers. Pre and post-tests to assess the effectiveness of the intervention were conducted. Peabody Test of Receptive Vocabulary (PTRV), the Portuguese version of Assessment of Children’s Emotion Skills (EACE) and the Schoolagers Coping Strategies Inventory (SCSI) were used to assess children’s receptive vocabulary, emotional knowledge and coping strategies. Parents were asked to complete the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), Coping Competence Scale (CCS) and Social Skills Improvement System (SSIS), respectively. Results show that children from both groups reveal an increase in their emotional knowledge, prosocial behaviour and coping skills, as well as a decrease in behaviour problems. The results, not showing specific effects from the intervention, will be discussed in accordance to the program’s characteristics of implementation and to the conditioners of a micro and macrosystemic order in the kindergarten education present in our country.

Keywords: Zippy’s Friends, mental health promotion, socioemotional competence, kindergarten education.

Résumé

La présente étude a cherché à évaluer les effets de la mise en œuvre d'un programme de promotion de compétences socio-émotionnelles auprès d'enfants portugais d'âge préscolaire – *Amis de Ziki* (traduction et adaptation portugaise de *Zippy's Friends*). A été utilisé un plan d'investigation quasi expérimental, lequel a concerné un groupe d'intervention et un groupe de contrôle à l'occasion de deux moments de l'évaluation, pré et post-intervention. Y ont participé 163 enfants, 82 dans le groupe de contrôle et 81 dans le groupe d'intervention, ayant 5 ans d'âge moyen, ainsi que les respectifs chargés d'éducation. Le programme a été appliqué par 15 éducateurs d'enfants. Ont été évalués auprès des enfants, le vocabulaire réceptif, la connaissance émotionnelle et les stratégies de *coping*-fréquence, avec, respectivement, le Test de Vocabulaire Réceptif Peabody (TVRP), l'Echelle d'Evaluation de la Connaissance Emotionnelle (EACE) et le Schoolagers *Coping* Strategies Inventory (SCSI). Auprès des parents, a été évalué le comportement pro-social et la totalité des difficultés des enfants avec le Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ); les compétences de *coping* avec la *Coping* Competence Scale (CCS); et les aptitudes sociales ainsi que les problèmes de comportement avec le Social Skills Improvement System (SSIS). L'analyse des résultats a révélé qu'avant l'application du programme, les enfants des deux groupes présentaient des indices socio-émotionnels semblables. Au cours de la période post-intervention, les enfants présentent une augmentation significative de la connaissance émotionnelle, du comportement pro-social et des compétences de *coping*, et une diminution des problèmes de comportement et de la totalité des difficultés, indépendamment de leur groupe d'appartenance. Les résultats, lesquels ne révèlent pas d'effets spécifiques à l'intervention, seront discutés en fonction des caractéristiques de l'application du programme et des conditionnements d'ordre micro et macro-systémique de l'éducation préscolaire au Portugal.

Mots-clés: *Amis de Ziki*, promotion de la santé mentale, compétence socio-émotionnelle, éducation préscolaire.

Índice

| | |
|---|-------------|
| Índice de figuras e quadros | vii |
| Lista de abreviaturas | viii |
| Introdução | 1 |
| Capítulo I - Enquadramento teórico | 2 |
| 1. Importância da promoção de Saúde mental | 2 |
| 2. Promoção da ASE no contexto escolar | 3 |
| 3. Implementação dos programas de ASE | 4 |
| 4. Avaliação dos programas de ASE | 11 |
| 5. Um programa de promoção de ASE - <i>Zippy's Friends</i> | 13 |
| 6. Promoção da ASE no contexto da educação pré-escolar portuguesa | 14 |
| Capítulo II - Apresentação do estudo empírico | 19 |
| 1. Objetivo geral de investigação e desenho experimental | 19 |
| 2. Método..... | 19 |
| 2.1. Participantes | 19 |
| 2.2. Medidas | 20 |
| 2.3. Procedimento..... | 25 |
| 3. Resultados | 26 |
| Capítulo III - Discussão..... | 32 |
| Conclusão | 40 |
| Referências | 42 |

Índice de figuras

| | |
|---|---|
| Figura 1. Determinantes contextuais da qualidade de implementação dos programas de ASE | 9 |
|---|---|

Índice de quadros

| | |
|--|----|
| Quadro 1. Principais componentes do Programa <i>Amigos do Ziki</i> e das OCEPE em Portugal na Área de Formação Pessoal e Social. | 18 |
| Quadro 2. Média e desvio-padrão das variáveis em estudo para cada grupo, resultados dos testes <i>t</i> para amostras emparelhadas e resultados univariados | 30 |
| Quadro 3. Efeito de moderação do Envolvimento Parental no Programa na relação entre as variáveis dependentes no momento pré e pós intervenção | 31 |

Lista de Abreviaturas

| | |
|--------------|---|
| ASE | Aprendizagem Socioemocional |
| OCEPE | Orientações Curriculares do Ensino Pré-Escolar |
| PNSE | Programa Nacional de Saúde Escolar |
| EACE | Escala de Avaliação do Conhecimento Emocional |
| SCSI | <i>Schoolagers Coping Strategies Inventory</i> |
| SDQ | <i>Strengths and Difficulties Questionnaire</i> |
| CCS | <i>Coping Competence Scale</i> |
| SSIS | <i>Social Skills Improvement System</i> |
| EPP | Envolvimento Parental no Programa |

Introdução

O investimento na área da Saúde Mental tem sido operacionalizado através da promoção de competências socioemocionais, consistentemente associada a maior bem-estar e melhor desempenho escolar (Greenberg, Domitrovich, Weissberg & Durlak, 2017). Em consequência, urge a necessidade de ver estabelecido um quadro conceitual de referência e orientação relativamente à aplicação da Aprendizagem Socioemocional (ASE) no domínio escolar (Wright, Lamont, Wandersman, Osher & Gordon, 2015). Isto é, a promoção de competências socioemocionais nas crianças e jovens começou a ser encarada como uma prioridade e, neste âmbito, a escola surge como o contexto privilegiado para o ensino e prática destas competências (Weissberg et al., 2015), procurando operacionalizar esta tarefa através da aplicação de programas empiricamente sustentados por estudos de avaliação bem conduzidos (Wright et al., 2015).

O presente estudo pretende contribuir para este objetivo que, ao inserir-se num projeto mais amplo dinamizado pela associação *Escutar*, prepara-se para avaliar os efeitos da implementação de um programa de promoção de competências socioemocionais – *Amigos do Ziki*. Assim, para a análise dos efeitos nas competências socioemocionais, levou-se a cabo um estudo comparativo, em que se procura avaliar as diferenças existentes entre o grupo experimental e o grupo de controlo nos seguintes domínios: Vocabulário recetivo, Conhecimento emocional, Estratégias de *coping* - frequência, Comportamento Pró-social, Total de dificuldades, Competência de *coping*, Habilidades sociais e Problemas de comportamento, depois da implementação do programa

A presente dissertação encontra-se organizada em três capítulos. No primeiro é apresentada uma revisão da literatura, sendo explorado o tema da Saúde Mental no âmbito da implementação de programas de promoção de competências socioemocionais no contexto pré-escolar e os princípios orientadores para a concretização de uma prática eficaz, com um impacto positivo nos parâmetros a que se propõe intervir. O segundo capítulo é reservado ao estudo empírico, isto é, à apresentação do objetivo e desenho da investigação, descrição dos participantes, das medidas e dos procedimentos utilizados e apresentação dos resultados encontrados no estudo, com vista a responder ao objetivo da investigação. Finalmente, no terceiro capítulo, é apresentada a discussão dos resultados e a conclusão deste estudo.

Capítulo I – Enquadramento teórico

1. Importância da promoção de Saúde mental

O tema da promoção de Saúde Mental tem sido alvo de maior atenção por parte dos vários profissionais e decisores políticos, pela sua interferência no funcionamento socioemocional e na aprendizagem de crianças e jovens (Stengård & Appelqvist-Schmidlechner, 2010). Apesar da educação priorizar a aquisição do conhecimento académico, o aumento do número de crianças em idade escolar com problemas ao nível emocional, comportamental e de saúde mental (Greenberg et al., 2003), leva à crescente consciencialização sobre a urgência em ampliar o foco de intervenção. Além do papel importante que as escolas desempenham na promoção de aprendizagem e resultados académicos, espera-se também uma intervenção mais ativa na promoção de saúde mental e bem-estar emocional das crianças como forma de criar indivíduos mais aptos a lidar com as adversidades futuras (Jennings, Frank, Snowberg, Coccia, & Greenberg, 2013).

Várias investigações têm reforçado a importância do desenvolvimento das competências socioemocionais não só enquanto preditoras de saúde mental, mas também do desempenho académico (Greenberg et al., 2017; Guerra & Bradshaw, 2008; Masten & Coatsworth, 1998). O domínio eficaz destas habilidades está associado a maior bem-estar e melhor desempenho escolar, ao passo que a incapacidade de atingir competência nessas áreas pode levar a uma variedade de dificuldades pessoais, sociais e académicas (Greenberg et al., 2017).

A *Aprendizagem Socioemocional* (ASE)¹ constitui um quadro concetual de referência para a promoção das competências sociais, emocionais e académicas dos mais jovens (Marques Pinto & Raimundo, 2016). A componente *Social* da ASE traduz a consideração pelo desenvolvimento interpessoal, dirigindo-se à promoção de relações positivas com os outros, como pares, professores e membros da família. Por seu lado, a componente *Emocional* da ASE associa-se à promoção do desenvolvimento intrapessoal, pela preocupação em promover competências de autoconhecimento e autorregulação. Por

¹Aprendizagem Socioemocional (ASE), na literatura internacional designada por *Social and Emotional Learning* (SEL).

último, o aspeto da *Aprendizagem* da ASE implica que tanto o crescimento social como emocional possam ser ensinados e aprendidos por meio da instrução, prática e *feedback* (Merrell & Gueldner, 2010; Pinto & Raimundo, 2016).

2. Promoção da ASE no contexto escolar

A escola surge como o contexto privilegiado para o ensino e prática das competências socioemocionais (Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor & Schellinger, 2011; Weissberg, Durlak, Domitrovich & Gullota, 2015), como forma a reduzir o risco de desenvolvimento de problemas académicos, comportamentais e sociais, que muitas vezes se iniciam quando as crianças entram na escola com habilidades sociais e de autorregulação subdesenvolvidas (Bierman, 2004).

Consequentemente, o interesse sociopolítico neste campo tem aumentado no sentido de estabelecer um quadro de referência e orientação relativamente à aplicação da ASE no domínio escolar, procurando identificar um conjunto de abordagens baseadas em evidências empíricas, que assegurem uma tomada de decisão empiricamente sustentada e que justifique o investimento de recursos humanos e financeiros (Wright, Lamont, Wandersman, Osher & Gordon, 2015). Foi para a concretização deste propósito que surgiu em 1994, o *Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning* (CASEL), um consórcio com o objetivo de estabelecer programas baseados em evidência para aprimorar o desenvolvimento socio-emocional-cognitivo e o desempenho académico de todos os alunos (www.casel.org). Segundo a CASEL, a meta proximal dos programas de ASE seria a promoção do desenvolvimento de um conjunto inter-relacionado de cinco domínios principais: Autoconhecimento, Autorregulação, Consciência social, Gestão dos relacionamentos e Tomada de decisão responsável (CASEL, 2012; 2015). Estes domínios incluem as competências individuais essenciais para os aspetos sociais e cognitivos de preparação escolar, e sucesso académico de forma mais geral (Zins, Weissberg, Wang & Walberg, 2004).

O domínio de Autoconhecimento inclui a capacidade da criança para aceder e reconhecer as suas próprias emoções, interesses, valores, forças e limitações, assim como para desenvolver um sentido de autoeficácia. A Autorregulação inclui os construtos de autorregulação emocional, cognitiva e comportamental, implicados no controlo das próprias emoções e impulsos, na gestão do stress, na auto-motivação e disciplina pessoais, e na capacidade para organizar as ações no sentido de atingir os objetivos definidos. O domínio

de Consciência social envolve a capacidade para se relacionar efetivamente com o outro, incluindo a habilidade para reconhecer diferentes perspectivas e emoções, assim como para apreciar as diferenças e similaridades individuais e de grupo. Em complemento à anterior, o domínio de Gestão dos relacionamentos inclui a capacidade para comunicar, cooperar, negociar, prevenir e gerir o conflito, e fornecer e receber suporte para alcançar relações interpessoais satisfatórias. E, finalmente, o domínio de Tomada de decisão responsável, inclui a capacidade para reconhecer situações desafiantes e usar estratégias eficazes de resolução de problemas, avaliar e refletir sobre várias alternativas, e desenvolver um sentido de responsabilidade pessoal, moral e ética (Zins et al., 2004).

3. Implementação de programas de ASE

Um programa pode ser definido com um conjunto de ações humanas e recursos materiais, concebido e implementado de forma organizada numa determinada realidade social, com o propósito de resolver um problema que afeta um grupo de pessoas (Fernandez-Ballesteros, 2001), podendo também assumir um carácter proativo (Dryfoos, 1993). A maioria dos programas de ASE referenciados na literatura são contruídos de forma estruturada e consistente, sustentados num suporte teórico e empírico robusto. No entanto, a adoção de bons programas não é sinónimo de uma implementação bem sucedida (Fagan & Mihalic, 2003). É essencial monitorizar a sua implementação, não sendo os programas de ASE uma exceção (Durlak ete al., 2015), cuja eficácia da implementação tem sido alvo de varias sistematizações (e.g. Berkel, Mauricio, Schoenfelder & Sandler, 2011; Clarke, 2011; Durlak et al., 2011; Sklad, Diekstra, Ritter, Ben & Gravesteyjn, 2012).

Wright e colaboradores (2015) apresentam um modelo sistemático para apoiar o processo de avaliação de programas, cujo racional se adequa claramente à teoria da ação proposta pela CASEL (2012) para guiar o planeamento, implementação e avaliação de programas de ASE em contexto escolar, designado por *Getting To Outcomes* (GTO). O GTO permite identificar os fatores associados à mudança e não se limita a identificar os resultados sumativos mais imediatos, muitas vezes efémeros. Esta característica é particularmente relevante se pensarmos nos contextos escolares que muito frequentemente têm de conciliar as intervenções de ASE com muitos outros programas de intervenção que neles ocorrem (Marques Pinto & Alvarez, 2016). Deste modo, o GTO poderá constituir uma ferramenta muito útil neste âmbito, para defender a necessidade de apoio e investimento sustentado por parte dos decisores e, assim, evitar que os programas sejam descontinuados prematuramente

antes dos seus potenciais resultados serem alcançados e empiricamente suportados (Wright et al., 2015).

De forma operacional, o sistema GTO estrutura-se em dez etapas (Wright et al., 2015). Cada uma destas será brevemente descrita nos parágrafos seguintes.

1. Avaliação de necessidades e de recursos

Antes da seleção/adaptação, planeamento, implementação e avaliação de programas de ASE em contexto educacional, dever-se-á responder à seguinte questão: “Será que os nossos alunos têm necessidade de uma intervenção de ASE?”. Se a resposta for positiva, posteriormente dever-se-ão avaliar as necessidades de aprendizagem de competências socioemocionais específicas, por um lado, e os recursos disponíveis para o efeito, por outro. Tal como alertam Marques Pinto e Alvarez (2016), é frequente existirem diversos programas que já foram implementados ou estão em implementação nas escolas, alguns dos quais visando competências de ASE e com potencial efeito nos resultados, como as atitudes face à escola, a saúde mental, o rendimento académico, entre outros (Weissberg, Durlak, Domitrovich, & Gullotta, 2015). Deste modo, os resultados de avaliações de necessidades/eficácia anteriores poderão fornecer dados para a nova avaliação de necessidades. Por outro lado, uma avaliação abrangente de recursos envolve a identificação das forças e meios disponíveis a nível individual (e.g., alunos, professores e outros profissionais).

2. Definição de objetivos e resultados a alcançar

A informação recolhida nesta etapa deverá permitir responder a novas questões, designadamente: “O que deve mudar? Para quem? Quando?”. Nesta fase dever-se-á definir, para cada necessidade priorizada e selecionada, os objetivos da intervenção e os resultados que se espera alcançar através desta. Esta definição deve ser feita sob a forma de afirmações claras sobre as mudanças concretas que deverão ocorrer em função da aplicação do programa. Na definição dos objetivos devem ser identificadas as medidas de avaliação dessas mudanças (CASEL, 2012). Adicionalmente, esta etapa envolve também a especificação da população-alvo da intervenção (CASEL, 2012).

3. Seleção de programas e de boas práticas empiricamente sustentados

Vários autores alertam para a necessidade de construir programas com base em teorias sólidas relacionadas ao desenvolvimento e à aprendizagem da criança, otimização de

competências, psicologia positiva e saúde mental (Barry & Jenkins, 2007; Nation et al., 2003; Weissberg, Walberg, O'Brien & Kuster, 2003). As perguntas que nesta etapa importa responder são: “Quais os programas de ASE existentes que poderão ser utilizados e para Quem?” ou em alternativa, caso não existam programas disponíveis adequados, “Quais as melhores práticas para atingir cada um dos resultados esperados ao nível das competências de ASE?”. A literatura existente sobre modelos conceituais de avaliação de programas e os estudos empíricos sobre programas e boas práticas de ASE, suportados por provas empíricas de eficácia (e.g., CASEL, 2012, 2015; Durlak et al., 2011; Durlak et al., 2015; Sklad et al., 2012; Zins et al., 2004), são ferramentas fundamentais nesta etapa.

4. Avaliação das ações necessárias ao ajustamento do programa ao contexto

Nesta etapa dever-se-á selecionar o programa que melhor se ajusta ao contexto específico de intervenção. Pesquisas indicam que os programas que se focam na escola como um todo, envolvendo todos os intervenientes (e.g., alunos, funcionários, famílias e comunidades) parecem obter resultados consistentemente mais eficazes. Esta abordagem de múltiplos componentes oferece a oportunidade de mudar o ambiente do aluno, ao mesmo tempo que atende às suas necessidades individuais (Greenberg et al., 2003; Kumpfer & Alvarado, 2003). Os programas adaptados às normas culturais, comunitárias e de desenvolvimento dos participantes têm maior probabilidade de produzir resultados positivos duradouros (Schinke & Matthieu, 2003).

5. Avaliação dos recursos da organização e da comunidade disponíveis para a implementação do plano de intervenção

Nesta etapa devem ser avaliados os recursos da organização escolar e da comunidade envolvente efetivamente disponíveis, de modo a assegurar previamente a viabilidade da implementação do programa e de todos os seus requisitos. Para garantir uma implementação de alta qualidade, isto é, mais próxima do modelo original, é necessária a seleção, preparação e supervisão adequada dos indivíduos que irão aplicar o programa (Nation et al., 2003). Estudos revelam que os alunos cujos professores conseguem conduzir os programas de forma eficaz, aprendem mais e exibem melhores resultados a nível académico e comportamental, comparativamente aos estudantes cujos professores não implementaram o programa com elevada qualidade (Durlak et al, 2011). A formação e apoio contínuo potencia as práticas dos professores e enriquece-os com os recursos necessários, garantindo uma compreensão completa e correta das normas de aplicação, promovendo assim a

implementação dos programas e práticas baseados em evidência de forma mais eficaz (Stern, Harding, Holzer & Elbertson, 2015).

6. Planificação do programa e da avaliação

Nesta fase dever-se-á elaborar um plano de intervenção e de avaliação, fundamental para assegurar a qualidade da implementação do programa. Estes devem integrar um cronograma em que se especificam quais as tarefas e atividades envolvidas na implementação e avaliação, a ordem pela qual devem ser desenvolvidas, quem é responsável pela sua realização, quando devem estar concluídas e como avaliar se foram executadas com qualidade (CASEL, 2012; Wright et al., 2015).

7. Implementação e avaliação da qualidade do processo

A questão que orienta esta etapa é: “Em que medida as atividades de intervenção planeadas foram realmente realizadas?”. Dever-se-á garantir a qualidade da implementação do programa através da sua monitorização contínua. Esta permite averiguar se o plano de intervenção está a ser cumprido e obter *feedback* em tempo real e, deste modo, verificar se os objetivos e resultados esperados estão a ser alcançados. Esta avaliação permite introduzir alterações que se revelem necessárias em tempo útil, otimizando a melhoria da qualidade do programa (Marques Pinto & Alvarez, 2016; CASEL, 2012).

8. Avaliação dos resultados

Nas abordagens tradicionais de avaliação sumativa, a avaliação dos resultados do programa constitui a principal preocupação e procura responder à questão fundamental: “O programa permitiu atingir os resultados desejados?”. De facto, esta fase da avaliação idealmente deve começar muito antes, desde logo no segundo passo do processo GTO (Wright et al., 2015) quando se definem os resultados esperados do programa e se identificam as suas formas de avaliação e, na sexta etapa, quando se planifica o programa e sua avaliação. Se assim for, esta oitava etapa é uma tarefa relativamente simples que corresponde à análise dos dados recolhidos de acordo com o plano de avaliação (idealmente em pré-teste, pós-teste e *follow-up*), de modo a determinar quais as mudanças ocorridas nos grupos alvo do programa que, por comparação com grupos de controlo equivalentes, possam ser atribuídas à intervenção. A avaliação dos resultados pode ser dirigida para os resultados proximais, designadamente para as competências de ASE diretamente visadas pelo programa, mas igualmente para os resultados distais, ou impactos, isto é, para mudanças

noutras variáveis (e.g., envolvimento escolar, rendimento académico) que se sabe estarem indiretamente associadas às competências de ASE, mas que podem não se manifestar imediatamente após o final da intervenção (Cano, 2006). A avaliação de resultados deve assentar nas boas práticas de avaliação que, entre outros aspetos, incluem a recolha de dados através de medidas robustas do ponto de vista das suas qualidades psicométricas, junto de, e adequadas a, múltiplos informantes (e.g. estudantes, professores e pais) e que conciliem o autorrelato com outro tipo de dados, como o heterorelato e a observação (Denham, 2015).

9. Definição dos procedimentos de melhoria permanente da qualidade

Nesta etapa a informação recolhida na etapa anterior é analisada tendo em vista a melhoria da programa, um objetivo fundamental em qualquer processo de avaliação de programas. Marques Pinto e Alvarez (2016) sublinham que quando os (alguns) resultados da aplicação do programa não são os esperados é fundamental recuar aos passos anteriores do processo de avaliação de modo a determinar se esse insucesso pode ser ultrapassado pela melhoria em algum dos procedimentos envolvidos. Por outro lado, as informações recolhidas ao longo de todo o percurso devem ser tidas em consideração pelos sucessivos utilizadores do programa e utilizadas para potenciar a eficácia do mesmo, numa lógica de melhoria permanente da sua qualidade.

10. Definição dos mecanismos de sustentabilidade do programa

Finalmente, esta etapa envolve a organização de um conjunto de medidas que assegurem o financiamento e os recursos técnicos e humanos necessários à sustentabilidade dos programas com eficácia empiricamente comprovada, para lá de uma aplicação inicial e, portanto, integrados nas rotinas de intervenção desse contexto educacional (Durlak et al., 2011). No domínio da implementação de programas, Fagan e Mihalic (2003) defendem que a implementação de bons programas pode não ser suficiente para desencadear mudanças e atingir os objetivos planeados (Connell, Turner & Manson, 1985), uma vez que fatores dos vários sistemas, desde o nível micro ao macrosistémico, podem afetar a implementação do mesmo, tal como ilustrado na figura 1 (CASEL, 2015; Mihalic, 2001).

De facto, a qualidade da implementação das práticas baseadas em evidência depende de um conjunto de fatores (figura 1) que envolvem a sala de aula, a escola e toda a comunidade, e que simultaneamente contribuem para a criação de um ambiente escolar único, no qual decorre a administração do programa (Clarke, O'Sullivan & Barry, 2010). Entre eles, encontram-se fatores de nível microsistémico, tais como envolvimento do aluno,

habilidades, motivação e atitudes dos professores e extensão do envolvimento parental (e.g. Dariotis, Bumbarger, Duncan & Greenberg, 2008; Han & Weiss, 2005; Jourdan, Stirling, Mannix Mcnamara & Pommier, 2011; Ransford, Greenberg, Domitrovich, Small & Jacobson, 2009); e fatores de nível macrosistêmico, tais como o ambiente social e económico da comunidade local, a integração e comunicação com a família e comunidade envolvente, as políticas nacionais disseminadas e fatores de nível escolar, incluindo a capacidade organizacional, recursos e gestão dos currículos escolares (e.g. Dariotis et al., 2008; Domitrovich et al., 2008; Greenberg, Domitrovich, Graczyk & Zins, 2005; Han & Weiss, 2005; Jourdan et al., 2011; Ransford et al., 2009).

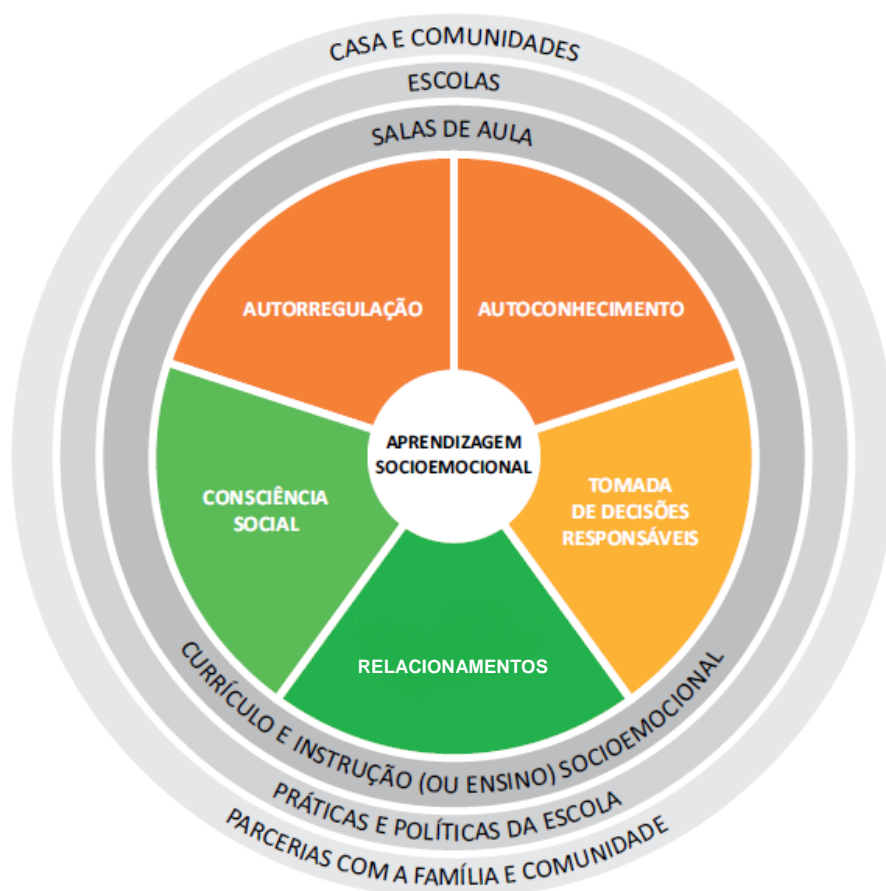


Figura 1. Determinantes contextuais da qualidade de implementação dos programas de ASE.

Fonte: CASEL (2015)

No nível microsistêmico, destaca-se a figura do(a) educador(a), nomeadamente as suas atitudes direcionadas à necessidade e benefícios da intervenção, assim como a sua capacidade para operacionalizar uma prática pedagógica coerente e consistente. Estas características, em adição à qualidade do ambiente escolar e práticas educativas

implementadas podem funcionar como variáveis de suporte ou impedimento à implementação eficaz de um programa (Domitrovich et al., 2008). Pesquisas mostram que há uma maior probabilidade de sucesso quando as escolas apresentam boa capacidade organizacional e de liderança (Farrell, Meyer, Kung & Sullivan, 2001; Kam, Greenberg & Walls, 2003; Kegler, Steckler, Malek & McLeroy, 1998) e exibem estabilidade em termos dos recursos e pessoal disponíveis para a aplicação dos programas (Domitrovich et al., 2008; Kegler et al., 1998). Por outro lado, as escolas que alimentam climas escolares menos positivos podem possibilitar interações de menor qualidade entre os alunos, professores, pares e funcionários (Lee, 2012; Thapa, Cohen, Guffey & Higgins-D'Alessandro, 2013), e oferecer níveis mais baixos de apoio comportamental e emocional (Bradshaw, Waasdorp & Leaf, 2012). Nestas situações, evidências indicam que programas implementados em contextos de risco têm mais probabilidade de melhorar os resultados individuais dos alunos (Bierman et al. 2013; Reynolds, Temple, Ou, Arteaga & White, 2011), por funcionarem como uma estrutura compensatória. Mais especificamente, um estudo conduzido por McCormick, Cappella, O'Connor e McClowry (2015), revelou que alunos de escolas com baixos níveis de liderança, responsabilidade ou segurança no ano anterior à intervenção, beneficiaram mais da mesma, com melhorias ao nível das competências socioemocionais, comportamentais e académicas.

No nível macrosistémico, as características da comunidade e, portanto, do contexto onde decorre a intervenção, rural ou urbano, poderão afetar o desenvolvimento socioemocional das crianças do pré-escolar (Bender, Fedor & Carlson, 2011; Clarke et al., 2010). Mais especificamente, estudos demonstram que o meio urbano, em comparação com o meio rural, possibilita mais oportunidades de interação social com os grupos de pares, disponibiliza maior estimulação cultural e intelectual (*American Psychological Association*, 2005) e está associado a níveis mais elevados de controlo parental. Estas características surgem associadas a um maior autocontrolo e a mais comportamentos pró-sociais nas crianças (Bender et al., 2011; Elias & Berk, 2001; Howes & Philipsen, 1998; Jones, Forehand, Brody & Armistead, 2003; Smetana, 2000). No seio das comunidades rurais denota-se um maior convívio entre os membros da família, fomentando-se relações familiares mais próximas e positivas (Williams & Mann, 2011). No entanto, há menor disponibilidade de recursos cognitivos e verifica-se que quando as crianças deste meio entram na escola estão aquém dos seus pares em termos do desempenho académico (Durham & Smith, 2006). Desta forma, tendo em conta as evidências encontradas, serão expectáveis

diferentes desafios na implementação dos programas de carácter preventivo nas escolas integradas nestes dois tipos de contexto (Clarke et al., 2010).

Ainda no nível macrosistémico, características como a coesão social existente entre a comunidade local e meio familiar, nível socioeconómico e escolaridade dos pais poderão influenciar os níveis de envolvimento dos pais e da comunidade sobre o contexto escolar e, portanto, predizem a prontidão para implementar mudança (Chilenski et al., 2007; Clarke et al., 2010). Por exemplo, os pais com menor propensão para envolver-se nas atividades educacionais dos filhos, promovem um ambiente mais desafiador no que concerne à qualidade da implementação do programa (Clarke et al., 2010). Por contraste, estudos sugerem que os programas que envolvem ativamente os pais e a comunidade local são mais propensos a causar impacto no comportamento, na capacidade de resiliência e saúde mental dos alunos, bem como na qualidade da aprendizagem (Alvord & Grados, 2005; Brooks, 2006; Durlak, 1995). Portanto, a fim de maximizar a eficácia da promoção da saúde mental nas escolas, os pais e a comunidade precisam de ser vistos como os principais contribuintes no processo de implementação e mudança (Clarke et al., 2010).

Henderson e Berla (1994) corroboram esta conclusão, ao afirmar o envolvimento parental como um dos preditores mais consistentes na promoção do aproveitamento escolar dos filhos, independentemente do nível socioeconómico, da origem étnica/racial ou nível de escolaridade dos pais. Nesta perspetiva, o envolvimento parental é interpretado como a capacidade para criar um ambiente familiar que incentive a aprendizagem e a estimulação de expectativas elevadas, porém realistas, bem como o envolvimento proativo nas atividades educacionais na escola e na comunidade (Henderson & Berla, 1994; Ma, Shen, Krenn, Hu & Yuan, 2015).

4. Avaliação dos programas de ASE

Tal como foi retratado na descrição no modelo do GTO (Wright et al., 2015), a avaliação pode ser definida como a recolha sistemática de informação acerca das características, atividades e resultados do programa, no sentido de permitir fazer tomadas de decisão futuras em relação a este. Mais especificamente, decidir se deve ser sujeito a alterações ou mesmo se deve continuar a ser implementado, com o objetivo último de melhorar a sua eficácia e garantir a concretização dos efeitos pretendidos (Merrel & Gueldner, 2010).

A avaliação da qualidade da implementação de um programa, nomeadamente a identificação dos problemas durante a sua aplicação e das possíveis estratégias para ultrapassar estas situações, constitui um fator preditor da concretização dos objetivos que o programa se propõe alcançar (Dane & Schneider, 1998). Esta componente de avaliação é, contudo, apenas um dos aspetos que deve ser tido em conta, existindo diversos tipos de avaliação com objetivos e procedimentos específicos. A avaliação formativa realiza-se durante a aplicação do programa e permite identificar os aspetos positivos e negativos do mesmo. Para Mihalic (2001), esta forma de avaliação permite examinar a qualidade das atividades e procedimentos do programa bem como a praticabilidade da sua implementação, e, ainda, identificar os pontos fracos do programa e a possibilidade de o adaptar a uma determinada realidade. A execução do programa também deve ser monitorizada através da avaliação de processo, isto é, importa que a sua implementação seja monitorizada tendo em vista a identificação da sua qualidade, quantidade e fidelidade relativamente ao plano original, pretendendo-se ainda verificar se o contacto com a população alvo está a decorrer com sucesso (Neves & Pinto, 2011). Além destes, existem procedimentos que pretendem avaliar a eficácia e eficiência do programa (Coelho et al., 2016), propósitos estes que apenas se podem cumprir após a aplicação do mesmo, tendo em vista, por um lado, determinar em que medida foram atingidos os objetivos gerais propostos pelo programa - a avaliação de resultados - e, por outro, que outras mudanças ocorreram em função do programa - a avaliação do impacto (Cano, 2006).

Os vários tipos de avaliação não são estanques, mas sim ser percebidos como várias formas de identificar alternativas para melhorar a intervenção (Cano, 2006). Neste seguimento, a avaliação de programas de ASE deve ser tida como um processo em que os técnicos avaliam a implementação do programa e os seus resultados, com vista a melhorar futuras implementações do mesmo, reavaliam os resultados, num processo que deve ter sempre em vista uma otimização do impacto do programa (Merrel & Gueldner, 2010).

No campo da educação, a operacionalização adequada desta etapa de avaliação torna-se fundamental para a concretização de intervenções educacionais fortemente apoiadas por evidências confiáveis e replicáveis (Hammersley, 2004). Infelizmente, as pesquisas indicam que muitas escolas não utilizam programas de prevenção baseados em evidência ou usam-nos com pouca fidelidade (Gottfredson & Gottfredson, 2002), verificando-se uma grande lacuna entre pesquisa e prática na área da prevenção e promoção escolar (Weisz, Sandler, Durlak & Anton, 2005). Neste seguimento, a necessidade emergente passa por colmatar a falha na identificação de intervenções educacionais eficazes e bem sustentadas, socorrendo-

se para isso a métodos de avaliação orientados por parâmetros metodológicos rigorosos e sistemáticos para uma correta testagem das práticas (Rowling, Martin & Walker, 2002).

Neste âmbito, um conjunto de programas tem-se destacado, como o *Incredible Years Teacher Training Program* (IY), *Preschool PATHS* (Promoting Alternative Thinking Strategies), *I Can Problem Solve* (ICPS) e *Al's Pals: Kids Making Healthy Choices*, pela evidência empírica produzida acerca dos ganhos significativos ao nível das competências emocionais e sociais, das melhorias na interação professor-aluno e da diminuição dos problemas de comportamento, através de métodos de ensino interativos como narração de histórias, discussão, modelagem e *role-play* (Domitrovich, Cortes & Greenberg, 2007; Durlak et al., 2015; Lynch, Geller & Schmidt, 2003; Shure & Spivack, 1982; Webster-Stratton & Herman, 2010).

5. Um programa de promoção de ASE – *Zippy's Friends*

No contexto de intervenções baseadas em evidência, o *Zippy's Friends* surge como um programa que tem recebido bastante atenção nos últimos anos, aplicado em mais de 35 países de diversos continentes, reconhecido como um dos programas de promoção de saúde mental mais bem sucedidos (www.partnershipforchildren.org.uk). Esta é uma intervenção de carácter universal, criado para crianças entre os 5 e 8 anos de idade, que se foca na redução dos fatores de risco e promoção dos fatores protetores. Neste sentido, é um programa de ação preventiva que oferece oportunidade às crianças para desenvolver um conjunto de capacidades sociais, emocionais e académicas e para expandir o seu repertório de habilidades de *coping*, no sentido de as tornar mais aptas a lidar com as adversidades do dia-a-dia, e assim, menos propensas a desenvolver problemas de adaptação no futuro (Clarke, Bunting & Barry, 2014; Dufour, Denoncourt & Mishara, 2011).

O *Zippy's Friends* é implementado pelos próprios professores em sala de aula, durante o ano letivo, em 24 sessões semanais divididas em 6 módulos, cada um com 4 sessões, conduzidas uma vez por semana por cerca de 50/60 minutos. Cada módulo é centrado num conjunto de histórias ilustradas sobre um grupo de crianças, as suas famílias, amigos e o inseto imaginário *Zippy*, e foca-se num tema particular, mais especificamente: (i) sentimentos, (ii) comunicação, (iii) iniciar e terminar relações, (iv) resolução de conflitos, (v) lidar com a mudança e a perda e (vi) saber agir (Clarke et al., 2014; Dufour et al., 2011).

Desde 2001, várias avaliações têm decorrido com o objetivo de testar a eficácia da implementação do *Zippy's Friends* na promoção de saúde mental nas crianças. As avaliações

têm tido lugar em diversos países, principalmente na Europa: Dinamarca, Lituânia, Irlanda, Noruega, Holanda e República Checa. No entanto, a investigação tem-se alastrado a outros países retirados do contexto europeu, tais como Brasil e Canadá, mantendo-se a lista em aberto (www.partnershipforchildren.org.uk).

No seu conjunto, os resultados das avaliações têm-se mostrado rigorosamente consistentes, com um impacto estatístico positivo significativo nas competências sociais e de literacia emocional incluindo autoconsciência, autorregulação e motivação, assim como nas competências de *coping* e resolução de problemas (Clarke, 2011; Clarke et al., 2014; Dufour, Denoncourt & Mishara, 2011; Holmes & Faupel, 2005; Holen, Waaktaar, Lervåg & Ystgaard, 2012; Mishara & Ystgaard, 2006). Adicionalmente, os resultados positivos incluem também melhorias no ambiente social escolar, na relação professor-aluno e na adaptação à primeira transição escolar, e ainda na melhoria da performance académica e redução de problemas de comportamento (Clarke, 2011; Holen, Waaktaar, Lervåg, & Ystgaard, 2013; Monkevicienė, Mishara & Dufour, 2006; Trimbos institute, 2016; Žufniček et al., 2016). Geralmente, a eficácia do programa é corroborada pelos professores, tanto pelo impacto substancial que o programa tem sobre o seu desenvolvimento pessoal e profissional como pelas melhorias significativas sobre o ambiente e relacionamento interpessoal em contexto escolar e evolução positiva nos níveis de desempenho académico (Clarke, 2011; Firme & Sodré, 2009; Holmes & Faupel, 2005; Mishara & Ystgaard, 2006).

6. Promoção da ASE no contexto da educação pré-escolar portuguesa

Em muitos países, tem sido empregue este esforço significativo para implementar e validar intervenções preventivas e de promoção de competências socioemocionais destinadas a crianças e jovens, salientando-se a evolução verificada nos EUA e alguns países, como Irlanda, Inglaterra, Dinamarca, Noruega, Austrália, Suécia e Singapura (Weissberg et al., 2015). Em Portugal, os esforços para responder às necessidades de ASE em crianças e jovens começaram nos anos 90, com a implementação de um número importante de programas universais para a promoção de saúde mental (Marques Pinto & Raimundo, 2016). Em 2011, Faria publica a primeira análise internacional relativa aos programas de ASE em Portugal. Este artigo sumariza as mudanças sociais e políticas ocorridas nas últimas décadas no nosso país relativas à promoção das competências socioemocionais. Dois anos depois, um outro artigo analisa o papel da escola na promoção de competências sociais e emocionais dos alunos, através das perceções dos professores (Costa & Faria, 2013), todavia, escasseiam

trabalhos de natureza empírica relativos à avaliação de programas de promoção de ASE do pré-escolar ao ensino secundário (Marques Pinto & Raimundo, 2016).

Atualmente, neste âmbito da implementação e avaliação de programas de ASE no ensino pré-escolar em Portugal, salientam-se os programas *Salto de Gigante* (Correia & Pinto, 2016) e *Anos Incríveis* (AI, Seabra-Santos et al., 2016) (Canário & Cruz, 2016). Ambos apresentam uma abordagem colaborativa e integradora com objetivo de promover competências socioemocionais em crianças de idade pré-escolar. O *Salto Gigante* foca-se na promoção da adaptação escolar das crianças na transição do pré-escolar para o primeiro ano, tendo obtido provas consistentes da sua eficácia na melhoria do conhecimento emocional, funcionamento escolar e no alargamento da rede social de pares (Correia & Pinto, 2016). A série AI, inclui atualmente um conjunto de intervenções dedicadas a pais, educadores e à própria criança, cujos resultados de implementação apontam para o aumento das práticas educativas positivas, assim como a diminuição significativa dos comportamentos externalizantes e aumento do comportamento pró-social (Seabra-Santos et al., 2016).

No contexto português, a qualidade da implementação destes programas está igualmente dependente do conjunto de fatores contextuais, de nível micro e macrosistémico, anteriormente citados (Dariotis et al., 2008; Domitrovich et al., 2008; Greenberg et al., 2005; Han & Weiss, 2005; Jourdan et al., 2011; Ransford et al., 2009). No primeiro, destacam-se as políticas nacionais de saúde operacionalizadas através da divulgação do Programa Nacional de Saúde Escolar, em 2015 (PNSE|2015, MS, 2015). Dos seis eixos estratégicos que constituem a estrutura do PNSE|2015 - Capacitação; Ambiente escolar e saúde; Condições de saúde, Qualidade e inovação; Formação e investigação em Saúde Escolar; e Parcerias, os três primeiros são nucleares e os três últimos são complementares e transversais. Em cada eixo desenvolvem-se as áreas de intervenção e os objetivos operacionais, a que correspondem estratégias de intervenção da Saúde Escolar para o quinquénio 2015-2020.

O primeiro eixo refere que capacitar “é muito mais do que ter informação de saúde e compreendê-la. É estar habilitado a usá-la e sentir-se competente para tomar decisões” (MS, 2015, p.22). Neste processo de capacitação, a área de Intervenção de Saúde Mental e Competências Socioemocionais ganha um lugar de destaque, se considerarmos que um dos desafios da área de Saúde Escolar é a construção de redes de afetos, que melhorem a comunicação e as relações interpessoais e que, em última instância, “promovam a saúde física e mental indispensável à capacitação para a adoção de comportamentos saudáveis” (MS, 2015, p.17). Desta forma, ao promover as competências socioemocionais dos alunos,

o PNSE contribui para o desenvolvimento de um conjunto inter-relacionado de competências cognitivas, afetivas e comportamentais que visa contribuir para o aumento dos fatores protetores da saúde (MS, 2015).

Num contexto de apoio à operacionalização deste objetivo, surge a implementação e integração de Programas de ASE nos currículos escolares. Estes programas tornam as escolas envolventes e significativas, partilhando geralmente o objetivo de implementar práticas para a criação de climas de aprendizagem positivos e estimulantes, diminuir o envolvimento em comportamentos de risco, e promover competências e atitudes que permitem o desenvolvimento pessoal, estabelecimento de relações interpessoais satisfatórias, e melhoria da produtividade na escola e na vida (MS, 2015).

Ao nível do ensino pré-escolar, a contribuição dos programas de intervenção depende também da qualidade das dinâmicas e práticas pedagógicas próprias de cada estabelecimento educativo, incluindo a sua adequação e adaptação ao grupo e características individuais de cada criança. Esta dinâmica está, por seu lado, dependente da interpretação do educador acerca do conceito de intencionalidade educativa, bem como do regulamento da instituição, que pretendendo apoiar os profissionais na sua tarefa de ensinar, segue linhas gerais de orientação definidas com base nas Orientações Curriculares para a Educação Pré-escolar (OCEPE, ME, 2016) em Portugal. Estas perspetivam o ambiente adequado para o decorrer da aprendizagem, que dada a sua flexibilidade, possibilitam ao(à) educador(a) a liberdade para elaborar, com base nas necessidades e metas curriculares para o grupo em questão, um plano adequado e adaptado ao mesmo (ME, 2016).

As OCEPE são apresentadas de forma sucinta e globalmente estruturada, com o enfoque direcionado a várias áreas específicas de conteúdo, uma delas a área da Formação Pessoal e Social. Esta baseia-se no reconhecimento e respeito da identidade da criança e nas interações que a criança desenvolve. É no contexto destas interações que a criança vai desenvolvendo valores, atitudes e disposições que são os pilares para a definição de um ser autónomo, consciente e solidário. Destaca-se o papel do(a) educador(a) como dinamizador das interações que, através do brincar, possibilita à criança um ambiente relacional e estimulante, onde esta aprende a exprimir a sua personalidade, a tomar decisões e a resolver problemas, e onde assume responsabilidades, desenvolve sentido de curiosidade e melhora as capacidades relacionais e de iniciativa (ME, 2016). O(a) educador(a) deverá ainda valorizar de forma empática as conquistas e descobertas da criança durante a resolução de problemas e dificuldades e incentivá-la a expressar as suas necessidades, emoções e sentimentos de forma adequada e a saber reconhecê-los no outro. Em situações de conflito,

cabe também ao educador apoiar a explicitação e aceitação dos diferentes pontos de vista, favorecendo a negociação e a resolução conjunta do problema (ME, 2016).

De salientar que as OCEPE focam a necessidade do ambiente educativo intencionalmente criar situações diversificadas para estimulação do sentido crítico e tomada de decisões baseada na negociação e contribuem para desenvolvimento da autoestima da criança e do sentimento de pertença que lhe permite tomar consciência de si em relação ao outro. A participação das crianças na vida em grupo permite, além de desenvolver esta componente pessoal, promover a vertente social, incluindo a capacidade para tomar consciência do outro, respeitar a diversidade e a aceitar perspetivas e valores diferentes, considerando o seu e o bem-estar dos outros (ME, 2016).

As componentes supracitadas e que se constituem como aprendizagens a promover na criança no seio da Área de Formação Pessoal e Social estão apresentadas de forma estruturada no quadro 1. Este evidencia as correspondências existentes entre as competências socioemocionais integradas no programa *Amigos do Ziki* e objetivos definidos para a área de Formação Pessoal e Social nas OCEPE (2016).

Em conclusão, apesar da constante pressão para melhorar o desempenho académico da criança (Durlak et al., 2011), os sistemas educativos têm uma missão mais abrangente – a sua transformação num cidadão conhecedor, socialmente qualificado, responsável, saudável, empático e cooperante (Greenberg et al., 2003) e as OCEPE (ME, 2016) são parte integrante desta missão educativa. Todavia, as escolas têm recursos limitados para abordar todas estas áreas (cognitiva, emocional e social), e dadas as restrições de tempo e as demandas concorrentes, os educadores devem priorizar e implementar eficazmente abordagens baseadas em evidências que produzam benefícios múltiplos (Durlak et al., 2011).

No âmbito desta prática, apesar das múltiplas evidências a favor da administração do programa *Amigos do Ziki* nos vários contextos socioculturais e educacionais em que foi aplicado, ainda não existem dados que comprovem a sua eficácia na população portuguesa. Para colmatar esta necessidade, a *Escutar*² – Associação de Estudos e Prevenção do Suicídio (www.escutar.pt) surge como a entidade responsável pela implementação do programa *Amigos do Ziki* em Portugal, bem como pela avaliação da implementação do mesmo. O presente estudo integra-se neste projeto mais amplo, com o objetivo de avaliar os resultados da implementação do programa, avaliando os efeitos imediatos nas competências socioemocionais das crianças implicadas no mesmo.

² Associação sem fins lucrativos para a promoção da saúde mental.

Quadro 1. Principais componentes do Programa *Amigos do Ziki* e das OCEPE em Portugal na Área de Formação Pessoal e Social.

| Competências <i>Amigos do Ziki</i>, Monkevičienė (2014) | OCEPE em Portugal Área da Formação Pessoal e Social , OCEPE, 2016, p.42 |
|--|---|
| Identificação de emoções, a sua expressão e resposta a emoções negativas | <p>Construção da identidade e da autoestima</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conhecer e aceitar as suas características pessoais e a sua identidade social e cultural, situando-as em relação às de outros. ▪ Reconhecer e valorizar laços de pertença social e cultural. |
| Habilidades de <i>coping</i> para situações difíceis/problemas | <p>Consciência de si como aprendente</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ser capaz de ensaiar diferentes estratégias para resolver as dificuldades e problemas que se lhe colocam. ▪ Ser capaz de participar nas decisões sobre o seu processo de aprendizagem. |
| Competências de oferta e procura de suporte e ajuda | <p>Independência e autonomia</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Saber cuidar de si e responsabilizar-se pela sua segurança e bem-estar. ▪ Ir adquirindo a capacidade de fazer escolhas, tomar decisões e assumir responsabilidades, tendo em conta o seu bem-estar e o dos outros. |
| Pertença a um grupo | <p>Consciência de si como aprendente</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cooperar com outros no processo de aprendizagem. <p>Convivência democrática e cidadania</p> |
| Relações com adultos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desenvolver o respeito pelo outro e pelas suas opiniões, numa atitude de partilha e de responsabilidade social. ▪ Respeitar a diversidade e solidarizar-se com os outros. ▪ Desenvolver uma atitude crítica e interventiva relativamente ao que se passa no mundo que a rodeia ▪ Conhecer e valorizar manifestações do património natural e cultural, reconhecendo a necessidade da sua preservação. |

Capítulo II – Estudo Empírico

1. Objetivo geral de investigação e desenho experimental

Este estudo foi conduzido com base num plano quasi-experimental, comparando um grupo de controlo ao grupo experimental, em dois momentos de avaliação, pré e pós intervenção, com objetivo de avaliar os efeitos imediatos da implementação do programa *Amigos do Ziki* nas competências socioemocionais das crianças. A seleção dos Jardins de Infância (JI) participantes teve em consideração as áreas geográficas alvo escolhidas para disseminar o programa, incluindo JI do meio rural e urbano. Posteriormente, em cada JI, as turmas foram alocadas aleatoriamente entre grupo de controlo e experimental, acautelando que todas as crianças do mesmo JI pertencessem apenas a um dos grupos de modo a evitar o efeito de contágio.

2. Método

2.1. Participantes

No estudo participaram 163 crianças (91 do sexo masculino), com idade média de cinco anos ($DP=0.30$), integradas em 12 JI de 2 Agrupamentos de Escolas da rede pública da zona do Porto, nomeadamente um concelho do meio urbano (94 crianças) e um do meio rural (69 crianças), e 15 educadoras de infância. O grupo de controlo foi composto por 82 crianças (51 do meio urbano e 47 do sexo masculino) e o grupo experimental por 81 crianças (42 do meio urbano e 44 do sexo masculino). Ainda, das 163 crianças, 117 pertenciam a uma sala homogénea (com crianças da mesma faixa etária) e 46 a uma sala heterogénea ou mista, tendo sido incluídas apenas as crianças que frequentavam o último ano do ensino pré-escolar e sem necessidades educativas especiais.

O estudo contou ainda com a participação de 163 encarregados de educação, 81 referentes ao grupo experimental e 82 ao grupo de controlo. Relativamente ao nível de escolaridade, no grupo experimental, 18.5% dos pais ($n = 15$) concluíram o ensino superior, 29.6% ($n = 24$) o ensino secundário completo, 25.9% ($n = 24$) a escolaridade obrigatória, e 2.5% ($n = 2$) referem ter habilitações académicas inferiores à escolaridade obrigatória. Há ainda informação em falta relativamente às habilitações académicas de 23.5% ($n = 19$) dos

pais das crianças no grupo experimental e não há informação disponível relativamente à escolaridade dos pais das crianças do grupo de controlo.

2.2. Medidas

Para a avaliação dos efeitos imediatos nas competências socioemocionais, foi selecionado um conjunto de medidas operacionalizadas através de 6 instrumentos, aplicados a ambos os grupos, nos momentos pré e pós intervenção, à exceção do *Teste de Vocabulário Recetivo Peabody* (TVIP, Dunn, 1986), apenas administrado às crianças no momento pré-intervenção, uma vez que foi tratado como uma covariável neste estudo. Junto das crianças, foram recolhidas as medidas referentes ao Vocabulário recetivo, Conhecimento emocional, Estratégias de *coping* – Frequência, operacionalizadas através do Teste de Vocabulário Recetivo Peabody (TVIP, Dunn, 1986), da *Escala de Avaliação de Conhecimento Emocional* (EACE, Alves, Cruz, Duarte & Martins, 2008) e *Schoolagers Coping Strategies Inventory* (SCSI, Lima, Lemos & Guerra, 2002) respetivamente. Junto dos pais, foram obtidas as medidas de Comportamento Pró-social e Total de dificuldades através do *The Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ, Fleitlich, Loureiro, Fonseca & Gaspar, 2005), a medida Competência de *Coping* através da *Coping Competence Scale* (CCS, Cruz, Alves & Canário, 2016) e, por fim, as medidas de Habilidades Sociais e Problemas de Comportamento, através do *Social Skills Improvement System* (SSIS, Soares, Barbosa-Ducharne, Lemos & Cruz, 2012). As educadoras no momento pré-intervenção forneceram dados relativos às crianças (data de nascimento) e aos pais (nível de escolaridade). No momento pós intervenção, indicaram relativamente ao grupo experimental, o grau de Envolvimento Parental no Programa (EPP) *Amigos do Ziki*.

2.2.1. Vocabulário Recetivo

Para a avaliação do vocabulário recetivo, utilizou-se a adaptação portuguesa da versão espanhola *Test de vocabulário en imágenes Peabody* (TVIP; Dunn, 1986). O teste contém 5 cartões de treino e 125 cartões de teste, organizados por ordem crescente de dificuldade. Cada cartão contém quatro ilustrações simples, a preto e branco, e a tarefa da criança consiste em selecionar de entre as quatro alternativas, a imagem que melhor representa a palavra-estímulo expressa oralmente pelo examinador.

Existem diferentes critérios para iniciar e terminar a aplicação em função da idade e do número de erros cometidos, o que faz com que geralmente a administração do teste não ultrapasse 15 minutos. A aplicação é individual, e a maior parte da cotação é feita aquando da aplicação do mesmo, com 1 correspondendo a correto e 0 a incorreto. O score bruto final representa o número de respostas certas dadas pela criança ao longo do teste (Dunn, 1986).

O TVIP permite uma avaliação rápida e objetiva das capacidades de compreensão de vocabulário recetivo numa ampla variedade de áreas semânticas, incluindo pessoas, ações, qualidades, partes do corpo, tempo, natureza, lugares, objetos, animais, termos matemáticos, ferramentas e instrumentos. Este teste fornece uma medida estandardizada do vocabulário recetivo frequentemente utilizada como indicador de competência intelectual e cognitiva (Beres, Kaufman, & Perlman, 2000). O vocabulário recetivo é um requisito para a receção e o processamento de informação auditiva. Portanto, a extensão do vocabulário é uma importante medida da habilidade intelectual (Eysenck & Keane, 1990), covariável neste estudo.

2.2.2. Conhecimento Emocional

O conhecimento emocional das crianças foi avaliado através da *Assessment of Children's Emotion Skills (ACES)* questionário da autoria de Schultz, Izard e Bear (2004), traduzido e adaptado para português por Alves (2006) e Alves, Cruz, Duarte e Martins (2008), com a designação de *Escala de Avaliação do Conhecimento Emocional (EACE)*. Este instrumento, aplicado no contexto de uma entrevista à criança, é constituído por três subescalas: Expressões Faciais (20 itens), Situações Emocionais (15 itens) e Comportamentos Emocionais (15 itens). Em cada uma das subescalas pretende-se avaliar o conhecimento emocional da criança, estimado através da capacidade que demonstra para associar corretamente a cada estímulo (expressão facial, situação ou comportamento) um de cinco sentimentos possíveis: alegria (alegre), tristeza (triste), medo (assustado), zanga (zangado) e normal (“não sentir nada em especial”).

A partir da administração da EACE é possível obter várias medidas de conhecimento emocional. Uma delas corresponde ao cálculo, em cada subescala, do total de respostas corretas para cada uma das cinco emoções, e uma outra consiste na nota total de *Percepção Emocional Correta (PEC)*, a qual foi usada neste estudo, que funciona como o indicador do conhecimento emocional de cada participante, resultante do somatório das respostas corretas

da criança, ao longo das 3 subescalas, aos itens relativos às emoções alegria, tristeza, zanga e medo. Na presente amostra, a análise de consistência interna da PEC revelou um alfa de *Cronbach* satisfatório de .80 e .75 para o pré e pós intervenção, respetivamente.

2.2.3. Estratégias de *coping* - Frequência

O *coping* das crianças foi avaliado através da *Schoolagers Coping Strategies Inventory* (SCSI), um instrumento de auto-relato originalmente desenvolvido por Ryan-Wenger (1990), traduzido e adaptado à população portuguesa por Lima, Lemos e Guerra (2002). Este questionário avalia a perceção da criança acerca da sua utilização de estratégias de *coping* durante um acontecimento stressante pessoalmente definido pela criança (Ryan-Wenger, 1990). O instrumento é constituído por 26 itens que avalia a frequência de utilização de diferentes tipos de estratégias durante a ocorrência de um acontecimento stressante («Quantas vezes fazes isto?») numa escala de 3 pontos de tipo likert que varia de 0 (nunca) a 3 (maior parte das vezes) e a sua eficácia («Quanto é que isto te ajuda?») numa escala de 3 pontos de tipo likert que variam de 0 (nunca faço isto) a 3 (ajuda muito) (Ryan-Wenger, 1990). O instrumento integra uma escala de frequência e de eficácia. A cotação do instrumento é feita separadamente para a escala de Frequência e para a escala de Eficácia (Ryan-Wenger, 1990).

Na elaboração da versão Portuguesa, o SCSI foi aplicado a uma amostra de 291 crianças, com idades compreendidas entre os 8 e 12 anos. O estudo das qualidades psicométricas levou à não inclusão de cinco itens por estes comprometerem a consistência interna da escala, ficando assim constituída por 21 itens na versão final. O estudo da dimensionalidade do instrumento revelou adequada a solução de três fatores para cada uma das escalas, ficando a versão portuguesa do SCSI com três sub-escalas correspondentes a três tipo de estratégias de *coping*, concetualmente definidas como: (1) distração cognitivo-comportamental; (2) *acting-out*; e (3) ativas (Lima et al., 2002). No presente estudo consideramos apenas a escala global de frequência. Nesta escala, a análise de consistência interna revelou um alfa de *Cronbach* satisfatório de .81 e .77 para o pré e pós intervenção, respetivamente.

2.2.4. Comportamento Pró-Social e Total de Dificuldades

Para a avaliação do Comportamento Pró-Social e Total de Dificuldades, foi usado o *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), um questionário da autoria de Godman (1997), traduzido e adaptado por Fleitlich, Loureiro, Fonseca e Gaspar (2005), que o renomearam como *Questionário de Capacidades e de Dificuldades* (SDQ-Por). O SDQ é aplicável a pais e professores de crianças com idades compreendidas entre os 4 e os 16 anos, tendo sido usada neste estudo a versão para pais. O questionário oferece informação sobre os comportamentos, emoções e relações interpessoais de crianças e adolescentes, e faz a triagem para perturbações de externalização e internalização de forma breve.

Os 25 itens do instrumento distribuem-se por 5 subescalas, cada uma com 5 itens. As primeiras quatro avaliam a ocorrência de determinados comportamentos problemáticos (Sintomas Emocionais, Problemas de Conduta, Hiperatividade e Problemas de Relacionamento com os Outros), e a última avalia o Comportamento Pró-Social. Com base no comportamento da criança nos últimos 6 meses, o informante deve responder através de uma escala de 3 pontos tipo *likert*: 0 (não é verdade), 1 (é um pouco verdade) e 2 (é muito verdade). Os resultados de cada subescala são obtidos somando os valores dos 5 itens de cada uma delas (mínimo 0 e máximo 10 pontos), podendo estes ser interpretados como normais, limítrofes e anormais. O somatório de todos os itens referentes às 4 subescalas de comportamento problemático representa a *Pontuação Total de Dificuldades* (mínimo 0 e máximo 40 pontos).

No presente estudo, para a análise dos resultados, foi considerada a Pontuação Total de Dificuldades e a subescala Comportamento Pró-Social. A análise da consistência interna para a subescala Comportamento Pró-Social (alfa de *Cronbach* de .67 e .77) e Total de Dificuldades (alfa de *Cronbach* de .60 e .79) para os momentos pré e pós intervenção revelou valores entre razoáveis a satisfatórios.

2.2.5. Competências de Coping

A competência de *coping* das crianças foi avaliada através da *Coping Competence Scale* (CCS), um questionário da autoria de Moreland e Dumas (2007), traduzido por Cruz, Alves e Canário (2016), como *Escala de Coping para Crianças*. A versão original revista do instrumento é constituída por 26 itens, que no seu conjunto avaliam as estratégias de *coping* usadas pelas crianças em 3 domínios: afetivo (8 itens), social (8 itens) e de realização

(10 itens), sendo possível calcular um *score* para cada domínio bem como um *score* total. Os itens são avaliados numa escala de 4 pontos de tipo *likert* que varia de 0 (nunca) a 3 (muitas vezes). No presente estudo, usou-se a escala global de *coping*, cuja análise de consistência interna revelou um alfa de *Cronbach* excelente de .91 e .90 para os momentos pré e pós intervenção, respetivamente.

2.2.6. Habilidades Sociais e Problemas de Comportamento

Para a avaliação da percepção dos pais sobre a competência social das crianças, foi usada a *Social Skills Improvement System* (SSIS), um questionário da autoria de Gresham e Elliot (2008), adaptado e traduzido por Soares, Barbosa-Ducharne, Lemos e Cruz (2012), com a designação de *Escala de Habilidade Sociais e Problemas de Comportamento*. Trata-se de um instrumento de autorrelato, composto por duas escalas: Escala de Habilidades Sociais (46 itens), que avalia os comportamentos positivos percebidos, e a Escala de problemas de comportamento (29 itens), que avalia os comportamentos que interferem com a aquisição ou desempenho de comportamentos socialmente apropriados.

A primeira inclui as subescalas comunicação, cooperação, assertividade, responsabilidade, empatia, envolvimento e autocontrolo, enquanto a segunda inclui as subescalas de externalização, internalização, hiperatividade/défice de atenção, bullying e espectro do autismo. No questionário, ao longo dos 75 itens, os pais devem através de uma escala tipo *likert* com 4 pontos que varia de 0 (nunca) a 3 (muitas vezes), indicar com que frequência os filhos apresentam o comportamento/estado descrito. Na amostra deste estudo, a análise da consistência interna para as subescalas Habilidade Sociais (alfa de *Cronbach* de .95 e .93) e Problemas de Comportamento (alfa de *Cronbach* de .93) para o pré e pós intervenção revelou valores excelentes.

2.2.7. Dados sociodemográficos e envolvimento parental

O questionário preenchido pelos educadores constou de questões referentes aos dados sociodemográficos dos pais das crianças, nomeadamente a escolaridade, e envolvimento dos pais do grupo experimental no programa. A questão destinada à avaliação do envolvimento dos pais no programa foi a seguinte: “Naquilo que lhe é dado observar, como avalia o envolvimento do Encarregado de Educação de cada criança na aplicação do *Amigos do*

Ziki?”. As educadoras devem sinalizar uma resposta, com base numa escala de 5 pontos tipo likert que varia entre 1 (nenhum envolvimento) e 5 (total envolvimento).

2.3. Procedimento

A avaliação dos resultados foi realizada com recurso a instrumentos de avaliação seleccionados para o efeito, administrados no momento pré (outubro 2016) e pós implementação (maio de 2017) do programa. O programa *Amigos do Ziki* foi implementado pelas educadoras junto das crianças do grupo experimental. Foi entregue aos encarregados de educação um pedido escrito para autorização da participação das crianças no estudo. O consentimento informado foi preenchido após a apresentação do estudo por parte das educadoras de cada jardim de infância numa reunião de pais. Durante os dois momentos de avaliação foi sempre garantido o assentimento das crianças.

De modo a assegurar a qualidade na administração dos instrumentos, esta foi realizada por estudantes do Mestrado Integrado em Psicologia, que se voluntariaram no âmbito de um programa de Iniciação à Investigação, e por três voluntários da associação *Escutar*, envolvidos numa formação que decorreu ao longo de três etapas. Primeiramente, os voluntários assistiram a uma sessão de apresentação do projeto, dinamizada pela entidade promotora do programa e, posteriormente, frequentaram duas sessões de formação específicas, orientadas por um investigador especializado nas competências sociemocionais das crianças. As últimas sessões de formação foram dedicadas à explicação das diretrizes de aplicação dos instrumentos, assim como ao treino prévio de administração através de *role-playing*. Cada voluntário recebeu ainda um manual do investigador com a descrição dos procedimentos a desenvolver durante a recolha de dados. Os instrumentos foram aplicados individualmente, num ambiente calmo, nas instalações educativas frequentadas pelas crianças. O contacto inicial com as crianças foi feito na presença da educadora. Posteriormente, a administração dos instrumentos decorreu numa sala disponibilizada para o efeito, com a duração média de 30-40 minutos. De realçar que as crianças participaram de forma voluntária após a apresentação da tarefa e esclarecimento das dúvidas, mostrando-se envolvidas e interessadas. Relativamente aos instrumentos preenchidos de forma autónoma pelos pais, de referir que a sua entrega e recolha ficou a cargo das educadoras de infância.

No final do programa, as educadoras preencheram um questionário desenvolvido para o efeito, que pretendeu a recolha de dados relativos à localização do Jardim de Infância

(meio rural vs meio urbano), à tipologia da sala (homogénea vs heterogénea), escolaridade dos pais e idade das crianças. O questionário das educadoras integradas no grupo experimental incluía ainda uma questão sobre a perceção que tinham do Envolvimento Parental no Programa, no decorrer da implementação do mesmo.

A *Escutar* foi responsável pela divulgação dos objetivos do projeto junto dos agrupamentos de escola, pela formação das educadoras do grupo experimental e pela supervisão da implementação do programa. Adicionalmente, assegurou a obtenção do consentimento informado das direções dos agrupamentos, dos Jardins de Infância e dos Encarregados de Educação e a recolha dos dados preenchidos por estes e pelas educadoras de infância.

3. Resultados

3.1. Análise preliminar dos dados

Previamente à análise dos resultados, procedeu-se à verificação dos valores atípicos e avaliação das qualidades psicométricas, nomeadamente, sensibilidade e confiabilidade. Todas as análises foram efetuadas no programa *IBM SPSS Statistics 24*, depois de verificados os pressupostos estatísticos inerentes à realização de cada análise selecionada e adiante descrita.

Na análise dos valores atípicos, retirou-se um participante da amostra com base no método de identificação de *outliers* no diagrama de extremos e quartis (Hubert & Van der Veeken, 2008; Hubert & Vandervieren, 2008; Marôco, 2007). Para a análise da sensibilidade, considerou-se que a apresentação dos valores absolutos de assimetria e curtose inferiores a 3 e 8, respectivamente (Kline, 2005), validam este pressuposto.

Relativamente à análise de confiabilidade, foi calculado o alfa de *Cronbach* para cada variável dependente avaliada pré e pós intervenção. Os respetivos valores encontram-se apresentados na descrição dos instrumentos na secção do método.

Dos 163 participantes no estudo, 69 (42.3%) apresentam valores em falta nas variáveis dependentes avaliadas pré e pós intervenção. A percentagem de participantes que não completou a avaliação pós-intervenção é de 38%, com os dados a revelar um padrão de *missing values* monotónico (Schafer & Graham, 2002). Os valores em falta nos momentos pré e pós intervenção não se encontram relacionados com a escolaridade dos pais,

$\chi^2(3)=4.36$, $p=.23$, com a localização do jardim de infância (rural vs urbano), teste exato de Fisher $p=.87$, tipo de sala (heterogênea vs homogênea), teste exato de Fisher $p=.73$, sexo da criança, teste exato de Fisher $p=.64$, alocação (grupo de controle vs intervenção), teste exato de Fisher $p=1$, e idade da criança, $\chi^2(2)=5.93$, $p=.07$.

Dada a ausência de relação entre os valores em falta e as restantes variáveis em estudo que permitem caracterizar os participantes, assume-se que os valores em falta são *missing completely at random* (MCAR, Schafer & Graham, 2002). Sabe-se, no entanto, que não é possível garantir que se tratam efetivamente de MCAR, uma vez que a base de dados dispõe de um número limitado de variáveis para cruzar com os valores em falta (Allison, 2001). Especificamente, quando os valores em falta são do tipo MCAR, pode aplicar-se o método *listwise deletion* (Nakai & Weiming, 2011), a opção selecionada neste estudo.

3.2. Análise das diferenças entre o grupo experimental e o grupo de controlo nas variáveis dependentes no momento pré intervenção

Foram avaliadas as diferenças ao nível das variáveis dependentes entre os dois grupos em cada momento de avaliação, através de testes t para amostras independentes. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos no período pré intervenção, no *score* PEC $t(158)=$, $p=.18$; na Frequência de *Coping* percecionada pelas crianças, $t(154)=-1.58$, $p=.12$; no Comportamento Pró-social, $t(160)=0.37$, $p=.71$, no Total de Dificuldades, $t(161)=-0.16$, $p=.87$, no *Coping* das crianças percecionado pelos pais, $t(159)=-0.83$, $p=0.41$, nas Habilidades Sociais, $t(157)=-0.80$, $p=.43$, nos Problemas de Comportamento, $t(157)=-1.16$, $p=.25$ e na variável Vocabulário Recetivo, $t(155)=-0.01$, $p=.99$. Desta forma, grupo de controlo e grupo experimental não se diferenciam antes da implementação do programa no que se refere às variáveis dependentes e ao vocabulário recetivo.

3.3. Análise das diferenças intra-sujeitos para cada grupo nas variáveis dependentes, entre os dois momentos de avaliação

Foi usado o teste t para amostras emparelhadas com o objetivo de avaliar as diferenças intra-sujeitos, para cada variável dependente, entre os dois momentos de

avaliação. No período pós-intervenção, o grupo de controlo demonstrou um aumento estatisticamente significativo de 0.78 pontos no *score* PEC, $t(78) = -1.98, p = .05$, de 5.66 pontos na Competência de *Coping*, $t(52) = -3.41, p = .001$ e de 0.11 pontos na escala Habilidades Sociais, $t(52) = -3.16, p = .003$, e demonstrou uma redução significativa de 1.48 na subescala Total de Dificuldades, $t(54) = 3.49, p = .001$. No mesmo período, o grupo experimental apenas apresentou uma redução estatisticamente significativa de 1.62 pontos na subescala Total de Dificuldades, $t(66) = 2.43, p = .02$, não tendo sido registadas diferenças estatisticamente significativas nas restantes dimensões avaliadas.

3.4. Análise dos efeitos imediatos do programa nas competências socioemocionais das crianças

Para avaliar o efeito da intervenção (grupo experimental *versus* grupo de controlo) nas variáveis dependentes, foram realizadas ANOVAS mistas (Field, 2009). As análises foram realizadas utilizando cada variável dependente como uma medida intra-sujeitos com dois níveis, correspondendo ao momento pré-intervenção e pós-intervenção. O efeito da alocação ao grupo (grupo experimental ou grupo de controlo) foi avaliado como fator entre-sujeitos. No modelo de avaliação das Habilidades Sociais, a variável Vocabulário Recetivo, foi também incluída como covariável, dado que a correlação entre esta variável avaliada pré e pós intervenção revela-se de tamanho grande quando é controlado o efeito da expressão de vocabulário recetivo, $r_p = .68, p < .001$.

Nas medidas referentes às crianças, a ANOVA mista identificou um efeito univariado de tempo no *score* PEC, $F(1, 145) = 6.41, p = .01, p\eta^2 = 0.04$, que indica um aumento significativo dessa dimensão ao longo do tempo, independente da pertença ao grupo. Nas medidas referentes aos pais, verificou-se um efeito univariado de tempo na subescala Comportamento Pró-Social, $F(1, 118) = 6.58, p = .01, p\eta^2 = .05$ e na Competência de *Coping*, $F(1, 115) = 11.30, p = .001, p\eta^2 = 0.09$, que indica um aumento destas dimensões ao longo do tempo, e igualmente um efeito univariado de tempo nas subescalas Total de Dificuldades, $F(1, 120) = 17.51, p = .005, p\eta^2 = 0.13$, e Problemas de Comportamento, $F(1, 115) = 5.52, p = .02, p\eta^2 = 0.05$, indicando uma diminuição destas dimensões ao longo do tempo. Como descrito no quadro 1, os resultados da interação entre o efeito univariado ao longo do tempo e o efeito de pertença ao grupo não é significativo para nenhuma das variáveis dependentes em estudo.

3.5. Efeito de moderação do Envolvimento Parental no Programa *Amigos do Ziki* (EPP) na relação entre as variáveis dependentes pré e pós intervenção

O Envolvimento Parental no Programa (EPP) foi avaliado como moderador da relação entre as variáveis dependentes pré e pós intervenção. Foi estimado um modelo de regressão para cada variável dependente no momento pós intervenção, considerando como variáveis preditoras a mesma variável no momento pré intervenção, a variável EPP e a interação entre ambas. Adicionalmente, cada modelo contemplou a escolaridade dos pais como covariável dadas as correlações significativas encontradas entre esta e as variáveis dependentes. A análise de moderação foi realizada usando o modelo 1 da macro *PROCESS* no programa *SPSS* (Hayes, 2013). Como se apresenta no quadro 2, o EPP não revelou ser um moderador da relação entre as variáveis dependentes pré e pós intervenção.

Quadro 2.

Média e desvio-padrão das variáveis em estudo para cada grupo, resultados dos testes *t* para amostras emparelhadas e resultados univariados.

| Medidas (Notas) | Grupo de controlo (n = 82) | | | Grupo experimental (n = 81) | | | Design Intra-sujeitos F (gl) | Design Misto F (gl) |
|--|-------------------------------|--------------------------|---------------|--------------------------------|--------------------------|-------------|------------------------------------|------------------------|
| | Pré-intervenção M(DP) | Pós-intervenção M(DP) | t (gl) | Pré-intervenção M(DP) | Pós-intervenção M(DP) | t (gl) | | |
| Crianças | | | | | | | | |
| Vocabulário Recetivo (0-125) | 43.04 (13.18) | ---- | ---- | 43.06 (15.18) | ---- | ---- | ---- | ---- |
| Conhecimento Emocional (0-40) | 19.15 (3.49) | 19.93 (3.26) | t(78)=-1.98* | 18.36 (3.94) | 19.07 (3.65) | t(67)=-1.62 | 6.41 (1, 145)* | 0.001 (1, 145) |
| Estratégias de coping - Frequência (0-63) | 21.33 (9.42) | 21.50 (9.52) | t(73)=-0.25 | 23.73 (9.53) | 23.91 (7.97) | t(66)=0.62 | 0.05 (1, 139) | 0.34 (1, 139) |
| Pais | | | | | | | | |
| Comportamento Pró-Social (0-10) | 8.57 (1.47) | 9.06 (1.32) | t(52)=-1.74 | 8.48 (1.50) | 8.75 (1.16) | t(66)=-1.88 | 6.58 (1, 118)* | 0.05 (1, 118) |
| Total de Dificuldades (0-40) | 11.35 (5.80) | 9.87 (5.02) | t(54)=3.49** | 11.49 (5.21) | 9.87 (5.12) | t(66)=2.43* | 17.51 (1, 120)** | 0.07 (1, 120) |
| Competências de Coping (0-130) | 103.09 (12.25) | 108.75 (10.72) | t(52)=-3.41** | 104.73 (12.87) | 107.52 (11.07) | t(63)=-1.66 | 11.30 (1, 115)* | 0.77 (1, 115) |
| Habilidades Sociais (0-3) | 2.35 (0.36) | 2.46 (0.26) | t(52)=-3.16** | 2.39 (0.32) | 2.40 (0.28) | t(63)=0.07 | 2.40 (1, 110) | 2.74 (1, 110) |
| Problemas de Comportamento (0-3) | 0.78 (0.38) | 0.73 (0.35) | t(53)=1.48 | 0.86 (0.42) | 0.79 (0.44) | t(62)=1.87 | 5.52 (1, 115)* | 0.13 (1, 115) |

Nota. ** $p < .01$, * $p \leq .05$.

Quadro 3. Efeito de moderação do Envolvimento Parental no Programa na relação entre as variáveis dependentes no momento pré e pós intervenção.

| | Coefficiente (EP) | R (R²) | F (gl) |
|---|--------------------------|--------------------------|-----------------|
| Conhecimento Emocional (CE) - PósI | | | |
| Constante | 18.59 (1.64)*** | | |
| EPP | -0.27 (0.50) | | |
| CE - PréI | 0.40 (0.11)*** | .49 (.24) | 3.61 (4.46)* |
| Interação | -0.04 (0.12) | | |
| Estratégias de <i>Coping</i> Frequência (ECF) - PósI | | | |
| Constante | 22.74 (3.76)*** | | |
| EPP | 0.14 (0.98) | | |
| ECF- PréI | 0.38 (0.12)** | .43 (.18) | 2.53 (4.45) |
| Interação | 0.69 (1.27) | | |
| Comportamento Pró-social (CPS) - PósI | | | |
| Constante | 8.99 (0.43)*** | | |
| EPP | 0.21 (0.17) | | |
| CPS - PréI | 0.56 (0.90)*** | .68 (.46) | 9.67 (4.46)*** |
| Interação | -0.06 (0.14) | | |
| Total de Dificuldades (TD) - PósI | | | |
| Constante | 12.83 (1.67)*** | | |
| EPP | -1.06 (0.70) | | |
| TD - PréI | 0.58 (0.11)*** | 0.75 (0.56) | 14.90 (4.46)*** |
| Interação | -0.22 (0.15) | | |
| Competência de <i>Coping</i> (CC) - PósI | | | |
| Constante | 103.5 (4.58)*** | | |
| EPP | 1.04 (1.99) | | |
| CC - PréI | 0.57 (0.13)*** | .58 (.34) | 5.68 (4.44)*** |
| Interação | 0.19 (0.19) | | |
| Habilidades Sociais (HS) -PósI | | | |
| Constante | 2.25 (0.12)*** | | |
| EPP | 0.08 (0.50) | | |
| HS (PréI) | 0.39 (0.13)** | .55 (.30) | 4.79 (4.44)** |
| Interação | 0.08 (0.17) | | |
| Problemas de Comportamento (PC) - PósI | | | |
| Constante | 1.08 (0.14)*** | | |
| EPP | 0.03 (0.06) | | |
| PC - PréI | 0.81 (0.12)*** | .79 (.62) | 17.86 (4.44)*** |
| Interação | -0.04 (0.16) | | |

Nota. Coeficiente de regressão não estandardizado. EP erro padrão. *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$. Envolvimento Parental no Programa (EPP), Momento pré (PréI) e Momento pós intervenção (PósI)

Capítulo III - Discussão

A discussão de resultados deste estudo será organizada em duas secções, a primeira debruçar-se-á sobre a caracterização da amostra no momento pré-intervenção e a segunda sobre o efeito da intervenção.

Um passo importante no processo de avaliação do efeito da implementação de uma intervenção, num plano quasi experimental, que implica grupo de controlo e grupo experimental, é o estudo das características da amostra antes da implementação do programa, de forma a identificar eventuais diferenças entre os grupos nas variáveis dependentes em estudo no momento pré intervenção. A análise dos resultados, antes da implementação do programa, mostrou a ausência de diferenças significativas entre ambos os grupos no que se refere aos indicadores socioemocionais avaliados neste estudo (Conhecimento Emocional, Estratégias de *coping* – frequência, Comportamento Pró-Social, Total de Dificuldades, Competência de *coping*, Habilidades Sociais e Problemas de Comportamento), indicando que todas as crianças partem de um nível similar de desenvolvimento nestes domínios.

Foi também confirmada a ausência de diferenças no índice de vocabulário recetivo, neste estudo considerado como uma covariável. Uma vez que a aquisição do vocabulário recetivo em crianças com desenvolvimento normal está diretamente relacionada com o desenvolvimento cognitivo e com a capacidade inferencial (Armonia et al, 2015) considerou-se pertinente controlar o efeito do índice do vocabulário recetivo nas análises realizadas. Por outro lado, a literatura aponta para a existência de uma relação bidirecional entre a linguagem e a emoção, que se reflete no desenvolvimento social da criança. Isto é, as crianças que investem mais nas relações com os pares e são mais aceites por estes (Smith, 2001), criam mais oportunidades de se envolver em interações verbais e desenvolver o seu potencial linguístico (Beck, Kumschick, Eid & Klann-Delius, 2012). O sucesso deste ajustamento, requer que a criança utilize a linguagem de forma encoberta, recorrendo ao diálogo interno como forma de analisar a sua experiência, planear, monitorizar e adequar o seu comportamento ao longo da resolução de problemas (Cole, Amstrong & Pemberton, 2010). Neste contexto, quanto mais amplo o léxico e mais complexa a gramática, mais este diálogo interno se constituirá como um guião eficaz para a criança entender e se ajustar socioemocionalmente à realidade envolvente (Monopoli & Kingston, 2012). A análise de diferenças de médias no momento pré intervenção mostra que as crianças de ambos os

grupos não diferem quanto a esta variável, indicando que estas partem de um nível semelhante no que se refere à compreensão de vocabulário recetivo.

Uma vez que a literatura aponta para o contexto envolvente da criança, rural ou urbano, como um potencial influenciador do seu desenvolvimento socioemocional (Bender et al., 2011; Clarke et al., 2010), consequentemente associados a diferentes desafios na implementação dos programas (Clarke et al., 2010), foi importante garantir a equidade da distribuição dos participantes do grupo de controlo e experimental pelo meio rural e urbano. Os resultados das análises descritivas permitiram-nos confirmar a equidade da distribuição dos dois grupos quanto ao meio (rural/urbano).

Os resultados decorrentes da ANOVA mista, apontam para um aumento das competências socioemocionais, nomeadamente do conhecimento emocional, comportamento pró-social e competência de *coping* e para uma diminuição das dificuldades e dos problemas de comportamento, independentemente da pertença ao grupo. Concordantes com estes resultados, estão os obtidos num estudo desenvolvido por Major (2001) que envolveu 1000 crianças portuguesas e que revelaram um progressivo aumento das aptidões sociais e diminuição dos comportamentos negativos. Isto é, à medida que a criança vai crescendo começa a desenvolver formas mais competentes e mais eficientes de representar, organizar e interpretar a informação social e responde de forma mais eficaz aos desafios inerentes às interações sociais (Crick & Dodge, 1994). Esta competência social vai sendo estimulada no seio das relações sociais com os pares, as quais são potenciadas pela entrada no pré-escolar, o primeiro contexto além do ambiente familiar que permite à criança o alargamento da sua rede social (Kestilä et al., 2006). É a eficácia conseguida no processamento da informação social que vai determinar o estabelecimento de um comportamento competente ao nível da interação com os pares (Dodge, 1986).

Os resultados decorrentes da avaliação mostraram que, apesar de perceptível uma melhoria nos *scores* brutos das medidas avaliadas no final da implementação, as crianças que usufruíram do programa *Amigos do Ziki* não apresentam uma melhoria estatisticamente significativa ao nível do conhecimento emocional, frequência de estratégias de *coping* usadas, competência de *coping*, comportamento pró-social ou habilidades sociais, nem um decréscimo significativo das dificuldades e problemas de comportamento, quando comparadas com as crianças que não participaram no programa. À semelhança destes, estão os resultados encontrados por Rodker (2013), que no âmbito de um estudo acerca da eficácia do programa *Amigos do Ziki* em crianças de idade pré-escolar nos Estados Unidos, verificou igualmente a ausência de diferenças entre os grupos de controlo e experimental. Mais

especificamente, as crianças que participaram no programa, em comparação com as do grupo de controlo, não mostraram um aumento significativo das Competências Sociais, Competência Académica ou Perceção Social, nem uma diminuição significativa dos Problemas de Comportamento.

Todavia, vários estudos previamente conduzidos no âmbito da avaliação de eficácia do *Amigos do Ziki* para a promoção do desenvolvimento socioemocional das crianças, têm contribuído com evidências contrastantes. Nomeadamente, vários autores têm realçado a significância estatística positiva alcançada ao nível das competências sociais e de literacia emocional, assim como ao nível do repertório de competências de *coping* (Clarke, 2011; Clarke et al., 2014; Dufour et al., 2011; Holmes & Faupel, 2005; Holen et al., 2012; Mishara & Ystgaard, 2006) e problemas de comportamento (Clarke, 2011; Monkeviciene et al., 2006; Trimbos institute, 2016).

Na tentativa de explicar a aparente contrariedade nos resultados obtidos entre este e estudos prévios que atestam a eficácia do programa, torna-se importante refletir sobre os aspetos que possam contribuir para esta discrepância. Julgamos que questões respeitantes ao procedimento desenvolvido durante a implementação do programa e avaliação dos efeitos imediatos nas competências socioemocionais poderão explicar a não diferença entre os dois grupos.

Relativamente ao processo de avaliação dos efeitos da implementação do programa *Amigos do Ziki* que este trabalho sumariza, identificamos a divulgação do programa aos pais como um dos procedimentos que poderá ter enviesado os resultados obtidos. Esta divulgação foi desenvolvida pelas educadoras no âmbito de uma reunião para os pais, não tendo sido controlados os conteúdos partilhados. Desta forma, há o risco potencial dos pais terem desenvolvido expectativas desajustadas quanto ao impacto do programa, podendo estas ter enviesado a avaliação que estes efetuaram no momento pós intervenção. A entrega e a recolha dos questionários preenchidos pelos pais ficou igualmente a cargo das educadoras, o que pode ter comprometido o esclarecimento de eventuais dúvidas dos pais acerca do seu preenchimento, potenciando o aparecimento de viés e omissões no decorrer do mesmo. De realçar que o protocolo de avaliação preenchido pelos pais continha três instrumentos apresentados num mesmo documento pela seguinte ordem: SSIS (Soares et al., 2012), CCS (Cruz et al., 2016) e SDQ (Fleitlich et al., 2005). Variáveis como o cansaço, baixa de concentração e/ou disponibilidade de tempo, podem ter afetado o processo de preenchimento, e explicar a diminuição das avaliações realizadas pelos pais no momento pré

intervenção, bem como os valores de consistência interna menos satisfatórios do SDQ no momento pré intervenção (Comportamento Pró-social, $\alpha=.67$ e Total Dificuldades, $\alpha=.60$).

Tal como refere o modelo GTO (Wright et al., 2015), depois de selecionado o programa empiricamente sustentado a aplicar, como o caso do *Amigos do Ziki*, é necessário assegurar um conjunto de etapas posteriores, tais como a avaliação: das ações necessárias ao ajustamento do programa às normas culturais, comunitárias e de desenvolvimento dos participantes; dos recursos da organização e da comunidade disponíveis para a implementação do plano de intervenção; e da qualidade do processo de implementação do programa.

A avaliação da implementação do programa *Amigos do Ziki* não foi integrada neste estudo. No entanto, nesta discussão integraremos algumas reflexões que julgamos que poderão ter tido um papel determinante na qualidade da implementação do programa e, consequentemente, no efeito do mesmo nas crianças implicadas.

Começamos por salientar que os materiais propostos para a operacionalização do programa *Amigos do Ziki* são o resultado de um processo de tradução e adaptação para população portuguesa. Os materiais implicam a apresentação de histórias que poderão não estar adaptadas à cultura portuguesa, levando a que a exploração das mesmas não vise os objetivos previamente delineados no programa. A investigação desenvolvida neste domínio revela que os programas adaptados às normas culturais, comunitárias e de desenvolvimento dos participantes têm maior probabilidade de produzir resultados positivos duradouros (Schinke & Matthieu, 2003). Adicionalmente, no que se refere ao formato do programa, de destacar que cada um dos módulos do *Amigos do Ziki* aborda um tema específico, fundamentado teoricamente e acompanhado pela definição dos objetivos previamente estabelecidos (e.g. Módulo 1: Sentimentos - sessão 1: tristeza e alegria; Módulo 2: Comunicação - sessão 3: quem nos pode ajudar?; Módulo 3: Iniciar e terminar relações - sessão 1: manter um amigo; Módulo 4: Resolução de conflitos - sessão 3: resolver problemas; Módulo 5: Lidar com a mudança e a perda - sessão 2: lidar com a morte; e Módulo 6: Saber agir - sessão 1: diferentes formas de lidar com dificuldades, etc) (www.partnershipforchildren.org.uk). Assim, cada módulo e sessões correspondentes, são detalhadamente estruturados, incluindo as instruções dadas ao professor, o material necessário para a realização de cada atividade e ainda o tempo necessário para a sua execução. Neste âmbito, Weare (2010) levanta uma crítica à estrutura dos programas de ASE por estes se apresentarem sob uma forma prescritiva e manualizada, orientando-se por uma moldura mais rígida para a promoção de competências socioemocionais em meio escolar,

comprometendo, assim, a generalização dos resultados a outros contextos. Esta metodologia *manualizada* de aprendizagem não parece corroborar as práticas educativas descritas nas OCEPE (ME, 2016), que consideram que num contexto de educação de infância deve existir uma intencionalidade educativa operacionalizada através da disponibilização de um ambiente culturalmente rico e estimulante, bem como a prática de um processo pedagógico coerente e consistente, em que as diferentes experiências e oportunidades de aprendizagem têm sentido e ligação entre si. Ainda nas OCEPE (ME, 2016), a Área de Formação Pessoal e Social é definida como uma área transversal, presente em todo o trabalho educativo realizado no jardim-de-infância, corroborando uma perspetiva holística da aprendizagem que contrasta com estrutura das sessões propostas pelo programa. Esta estruturação poderá fragilizar a generalização das competências aprendidas para além do contexto escolar (Wigelsworth, Humphrey & Lendrum, 2013) e, consequentemente, afetar a avaliação quantitativa das crianças e dos pais no momento da pós-intervenção, que não evidencia impactos positivos.

No âmbito da implementação do programa *Amigos do Ziki*, é de realçar o papel das educadoras de infância, principais agentes de mudança, uma vez que assumem a responsabilidade de administrar o programa em sala de aula, garantindo também a fidelidade da sua implementação. No entanto, o sucesso na concretização desta tarefa está dependente da interação de um conjunto de fatores, tais como a competência da educadora para operacionalizar fielmente os conteúdos do programa, o seu nível de envolvimento, motivações e atitudes perante o mesmo (Dariosis et al., 2008; Han & Weiss, 2005; Jourdan et al., 2011; Ransford et al., 2009) e, paralelamente, o nível de formação e apoio contínuo prestados no decorrer da etapa de implementação da intervenção (Stern et al., 2015). Neste último ponto, vários autores relembram a importância de assegurar que a implementação dos programas ocorra sob condições estritamente controladas, com as escolas a receberem altos níveis de suporte e de assistência (Wigelsworth et al., 2013) para garantir a sua eficácia (Mishara & Ystgaard, 2006).

Além do aspeto da formação prestada, salientam-se as características individuais das educadoras, relativas às próprias atitudes e motivação em relação à utilidade do programa. Neste âmbito, salienta-se o estudo de Clarke e colaboradores (2010), em que a escola onde os professores exibiam uma visão mais positiva sobre a saúde mental como parte integrante do currículo escolar, relataram mudanças positivas no bem-estar emocional e comportamental das crianças, assim como uma influência positiva do programa sobre o clima escolar, contrariamente aos resultados evidenciados por outra escola onde os

professores partilhavam uma atitude não tão positiva. Deste modo, é possível que perspetivas menos positivas das educadoras acerca da necessidade de uma intervenção tenham influenciado significativamente o seu interesse e disposição para implementar o programa com fidelidade (Durlak & DuPre, 2008).

Para além dos fatores enunciados no processo de implementação do programa, é de extrema importância salientar as particularidades de cada ambiente cultural e educacional, perceptíveis na capacidade organizacional e de liderança próprios de cada escola, assim como na disponibilização de recursos e formação adequados para alcançar os desafios e metas institucionais estabelecidos. Neste âmbito, torna-se relevante partilhar a missão divulgada nos Projetos Educativos por cada um dos agrupamentos escolares envolvidos, conforme o meio correspondente. Assim, no meio rural, é ambicionada *a promoção do desenvolvimento integral e harmonioso das suas crianças e alunos solidários, promotores de espírito democrático e pluralista, abertos ao diálogo e à livre troca de opiniões e capazes de ajudar a transformar o meio social em que se integram, isto é, a formação de cidadãos capazes de dar respostas aos problemas que a sociedade lhes irá colocar*; e, no meio urbano, é pretendido *“potenciar o conhecimento, a verdadeira igualdade de oportunidades, a autonomia, a criatividade, o sentido crítico, o respeito pelo outro e pela natureza, a capacidade de resolução de problemas concretos e a inclusão”*. Neste sentido, a missão educativa que orienta as atividades nos dois agrupamentos enquanto meta educativa no decorrer do ano letivo da implementação do programa (2016/2017), em muito se assemelha aos objetivos descritos pelo programa Amigos do Ziki abordados aos longo das 24 sessões, especialmente no que se refere à capacidade para potenciar as habilidades de comunicação com o outro, de resolução de conflitos e uso de uma variedade de estratégias de *coping* adequadas na gestão dos problemas e sentimentos negativos (www.partnershipforchildren.org.uk).

Nos parágrafos anteriores identificamos influências microsistémicas que poderão influenciar a qualidade da implementação do programa *Amigos do Ziki*. Acrescentamos agora elementos do nível macrosistémico, nomeadamente das OCEPE e PNSE.

As diferenças entre os conteúdos curriculares do ensino pré-escolar português e o de outros países onde decorreu a avaliação, oferecem evidências para justificar as diferenças encontradas. Nomeadamente, na Lituânia, uma comparação entre o *Amigos do Ziki* e o conteúdo do Currículo Geral da Educação Pré-escolar revelou algumas particularidades no mesmo não favoráveis ao desenvolvimento das habilidades sociais e de *coping*, relacionadas ao bem-estar emocional (Monkevičienė, 2014). Isto é, enquanto o currículo escolar se centra

no desenvolvimento de capacidades gerais de competência social, o programa é capaz de ir mais além, pelo maior ênfase na promoção de competências de *coping* cognitivas, emocionais e comportamentais. De facto, as pesquisas conduzidas neste contexto educacional, apontam para a eficácia do programa na promoção das competências sociais e de *coping*, assim como na adaptação comportamental e emocional à primeira transição escolar (Monkevičienė et al., 2006; Mishara & Ystgaard, 2006).

No âmbito das práticas educativas, é de destacar os resultados de um estudo desenvolvido por Magalhães (2017), que analisou as práticas de qualidade valorizadas no contexto de educação pré-escolar junto de 25 educadoras, pertencentes a jardins-de-infância (JI) da rede pública ($n=10$), JI privados com fins lucrativos ($n=7$) e JI privados sem fins lucrativos ($n=8$), integrados nos distritos do Porto, Vila Real e Guimarães. As educadoras participantes revelaram quatro pontos de vista sobre as práticas de qualidade que valorizavam no contexto de educação pré-escolar português: i) práticas de qualidade centradas no educador, enquanto mediador do desenvolvimento socioemocional das crianças; ii) práticas de qualidade centradas na organização do ambiente educativo como apoio para o bem-estar, a autonomia e as aprendizagens significativas das crianças; iii) práticas de qualidade centradas no envolvimento/aprendizagem ativa e lúdica das crianças e no trabalho de competências específicas relacionadas com a linguagem e raciocínio lógico; e iv) práticas de qualidade centradas em interações positivas, calorosas e diferenciadas, através de conversas sociais ao serviço da promoção de competências sociais.

Combinando os resultados apresentados, é possível considerar a hipótese de que, no presente estudo, os mesmos efeitos positivos encontrados por estudos prévios podem ter sido minimizados pela disponibilização de OCEPE igualmente eficazes na abordagem dos aspetos relacionados ao desenvolvimento socioemocional (ver quadro 1), e de práticas educativas positivamente relacionadas com o ajustamento às necessidades e interesses das crianças.

Efetuada uma análise crítica ao estudo da avaliação dos efeitos apresentados no capítulo anterior, destacamos o facto dos outros estudos internacionais de avaliação de eficácia do *Zippy's Friends* usarem uma variedade de instrumentos para avaliação dos resultados, o que torna difícil a comparação de resultados entre eles. Neste âmbito, este estudo traz uma vantagem, uma vez que foram selecionados instrumentos standardizados, previamente usados noutros estudos de avaliação, como o caso do SCSI (Clarke, 2011; Dufour et al., 2011; Mishara & Ystgaard, 2006) e SDQ (Clarke, 2011; Clarke et al., 2014; Holen et al., 2012), possibilitando uma comparação mais clara e direta entre os resultados.

Como ponto positivo, realçamos ainda o recurso a múltiplos informantes no processo de avaliação dos efeitos do programa *Amigos do Ziki*. Neste contexto, vários autores apontam para a necessidade de incluir vários informantes aquando do estudo da eficácia de programas de ASE, uma vez que é a triangulação da informação de diferentes fontes que permite fazer uma avaliação da eficácia com maior segurança, enaltecendo aspetos como a fiabilidade e validade dos dados (Clarke et al., 2014). Estudos relativos ao uso de múltiplos informantes para a testagem da eficácia de programas de ASE apresentam dados contraditórios (Taylor, Liang, Tracy, Williams & Seigle, 2002), existindo estudos que reportam ganhos nas competências socioemocionais nos autorrelatos, que depois não existem no relato dos pais (Humphrey, Lendrum, Wigelsworth & Kalambouka, 2010), corroborando assim a pertinência dos múltiplos informantes como forma de identificar as perspetivas dos diferentes interlocutores (pais, crianças e educadores). Adicionalmente, a análise de consistência interna das medidas usadas revela valores de alfa de *Cronbach* de satisfatórios a excelentes (Marôco, 2006), confirmando-as como medidas fidedignas na avaliação daquilo a que se propõem.

Um ponto negativo a salientar é a percentagem relativamente elevada de participantes que apresentam valores em falta nas variáveis dependentes avaliadas pré e pós intervenção (42.3%) e que não completaram a avaliação no pós-intervenção (38.0%). Todavia, procurou-se colmatar esta questão assegurando um tratamento preliminar cuidadoso dos dados da amostra, o que se constitui como um ponto positivo. Para além da consideração das qualidades psicométricas, tais como sensibilidade, confiabilidade e análise dos valores atípicos, teve-se um cuidado especial no tratamento estatístico dos valores omissos da amostra que, em última instância, nos levou à opção final mais adequada: método *listwise deletion* (Allison, 2001; Nakai & Weiming, 2011; Schafer & Graham, 2002). Em futuras investigações, julgamos importante dedicar um esforço acrescido no sentido de colmatar o nível elevado de dados em falta, entendido neste estudo como uma forte limitação. Nomeadamente, sugere-se melhor sensibilização dos pais sobre a importância do seu contributo na realização do estudo, assegurando que aquando da entrega dos instrumentos haja um tempo dedicado ao esclarecimento de dúvidas; e recomendar as condições para potenciar a disponibilidade na resposta aos instrumentos: assegurar um ambiente calmo e espaçar a resposta aos vários instrumentos.

Tal como já foi referido no presente estudo, não nos foi possível considerar os dados acerca da implementação da intervenção, constituindo-se esta como uma das principais limitações no que se refere à interpretação dos resultados obtidos, impedindo-nos de fazer

uma decisão clara quanto à eficácia do programa. Este estudo destaca a importância de encarar a avaliação dos programas de ASE como um processo que está dependente da concretização de várias etapas, que se influenciam mutuamente, e que vão desde a identificação das necessidades e objetivos de uma intervenção, à seleção e administração dos programas para responder aos mesmos, à avaliação dos seus resultados e qualidade de implementação, até à sua melhoria e garantia de sustentabilidade (Wright et al., 2015). Isto é, deve ser dada igual prioridade a todas as etapas do processo para a concretização dos objetivos a que o programa se propõe atingir, e o presente estudo é a prova empírica disto mesmo. Pesquisas futuras devem, por isso, concentrar-se na exploração das variáveis que, pela sua interação conjunta, podem influenciar a concretização de cada uma destas etapas. Especial destaque à etapa de avaliação da implementação e avaliação de qualidade do processo, cuja incontornabilidade se constituiu como principal limitação deste estudo.

Conclusão

Os resultados do presente estudo apoiam a ideia de que a apresentação de um quadro concetual forte e bem desenhado não é suficiente para produzir eficácia. É necessário atentar a todo um conjunto de fatores que, inter-relacionadamente, podem estar a interferir na concretização dos objetivos inicialmente propostos. São eles, fatores de nível micro e macrosistémico, tais como, atitudes e disposição dos administradores do programa, formação e apoio contínuo ao longo da intervenção, uma adesão fiel ao conteúdo do programa e operacionalização das políticas nacionais de educação que integram um contexto cultural e educacional mais amplo. Portanto, os resultados deste estudo refletem o progresso das competências socioemocionais ao longo do último ano da educação pré-escolar, todavia, essa mudança parece ter sido promovida numa escala semelhante tanto pela implementação do programa como pela adoção do currículo escolar padrão. Isto é, nenhuma das abordagens se mostrou marcadamente superior no que se refere à promoção das competências socioemocionais. Apesar da possível contribuição da implementação do programa para o desenvolvimento socioemocional das crianças do grupo experimental, assume-se como plausível uma contribuição na mesma medida através da adoção eficaz das OCEPE (ME, 2016), estabelecidas e divulgadas pela Direção Geral de Educação (DGE) e através da operacionalização dos eixos estratégicos que compõem a estrutura do PNSE, particularmente a área de intervenção para a promoção da saúde mental e competências socioemocionais. De

reforçar ainda a recente divulgação do PNSE, em 2015, e das OCEPE, no ano de 2016, às quais as educadoras foram sensibilizadas para a sua implementação no ano letivo de 2016/2017, em que simultaneamente decorreu a implementação do *Amigos do Ziki*.

A identificação destas e outras variáveis potencialmente interferentes na concretização eficaz dos objetivos de intervenção e, simultaneamente, a identificação das estratégias que podem fazer ultrapassar estes obstáculos, fazem parte de uma etapa muito importante: a avaliação da implementação do programa. Esta etapa de avaliação, correspondente à monitorização da qualidade, quantidade e fidelidade da implementação relativamente ao plano original, ficou à responsabilidade da *Escutar*, enquanto a avaliação dos efeitos se constituiu como o objetivo deste estudo. Ambas as etapas são cruciais, intimamente relacionadas entre si no processo de atribuição de eficácia a uma implementação. Resultados de avaliações noutros contextos socioculturais comprovam esta associação ao mostrar que, quando os professores aderirem fielmente ao plano original de intervenção e percecionam qualidade na formação e apoio contínuo ao longo da implementação, a avaliação de resultados evidencia resultados mais promissores. Especificamente, Clarke e colaboradores (2014) notam que, quando controlada a qualidade de implementação do programa, é verificada uma melhoria significativa ao nível da literacia emocional, e, ainda, Mishara e Ystgaard (2006), nos mesmos termos, apontam para resultados positivos ao nível das competências sociais, quantidade e qualidade das estratégias de *coping* usadas e melhoria no clima de sala de aula.

No conjunto dos resultados apresentados, o presente estudo concentra o seu principal contributo na divulgação de evidências empíricas, que permitem aos contextos educativos e outras entidades tomar uma decisão mais informada e sustentada aquando da implementação de um programa de promoção da ASE no contexto escolar.

Referências

- Allison, P. (2001). *Missing data - quantitative applications in the social sciences*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Alves, D. (2006). *O emocional e o social na idade escolar: Uma abordagem dos preditores da aceitação pelos pares* (Tese de Mestrado não publicada). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto: Porto.
- Alves, D., Cruz, O., Duarte, C., & Martins, R. (2008). Escala de Avaliação do Conhecimento Emocional (EACE). In A. P. Noronha, C. Machado, L. Almeida, M. Gonçalves, S. Martins, & V. Ramalho (Eds.), *Actas da XIII Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* [CD]. Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Alvord, M., & Grados, J. (2005). Enhancing resilience in children: a proactive approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(3), 238-245. doi: 10.1037/0735-7028.36.3.238.
- American Psychological Association. (2005). *Toward an urban psychology: Research action, and policy*. Washington, D.C.: American Psychological Association. Retirado de www.apa.org/pi/ses/resources/publications/urban-taskforce.pdf.
- Armonia, A., Mazzega, L., Pinto, F., Souza, A., Perissinoto, J., & Tamanaha, A. (2015). Relação entre vocabulário receptivo e expressivo em crianças com transtorno específico do desenvolvimento da fala e da linguagem. *Revista CEFAC*, 17(3), 759-765. doi: 10.1590/1982-021620156214.
- Barry, M., & Jenkins, R. (2007). *Implementing mental health promotion*. Oxford, U. K.: Elsevier.
- Beck, L., Kumschick, I., Eid, M., & Klann-Delius, G. (2012). Relationship between language competence and emotional competence in middle childhood. *Emotion*, 12(3), 503-514. doi: 10.1037/a0026320.
- Bender, S., Fedor, M., & Carlson, J. (2011). Examining protective factors and risk factors in urban and rural head start preschoolers. *Journal of Community Psychology*, 39(8), 908-921. doi: 10.1002/jcop.20477.
- Beres K. A., Kaufman A. S., & Perlman M. D. (2000). Assessment of child intelligence. In G. Goldstein, & M. Hersen (Eds.), *Handbook of psychological assessment* (3ª ed., pp. 65-96). Oxford, United Kingdom: Elsevier Science Ltd.

- Berkel, C., Mauricio, A., Schoenfelder, E., & Sandler, I. (2011). Putting the pieces together: an integrated model of program implementation. *Prevention Science*, 12, 23-33.
- Bierman, K. L. (2004). *Peer rejection: developmental processes and intervention strategies*. New York, NY: Guilford Press.
- Bierman, K., Nix, R., Heinrichs, B., Domitrovich, C., Gest, S., Welsh, J., & Gill, S. (2013). Effects of head start REDI on children's outcomes 1 year later in different kindergarten contexts. *Child Development*, 85(1), 140-159. doi: 10.1111/cdev.12117.
- Bradshaw, C., Waasdorp, T., & Leaf, P. (2012). Effects of school-wide positive behavioral interventions and supports on child behavior problems. *Pediatrics*, 130(5), e1136-e1145. doi: 10.1542/peds.2012-0243.
- Brooks, J. (2006). Strengthening resilience in children and youths: maximizing opportunities through the schools. *Children & Schools*, 28(2), 69-76. doi: 10.1093/cs/28.2.69.
- Canário, C., & Cruz, O. (2016). *Youth mental health interventions in Portugal* (Technical Report). Porto: Faculty of Psychology and Education Science of the University of Porto. Retirado de <http://hdl.handle.net/10216/102803>.
- Cano, I. (2006). *Introdução à avaliação de programas sociais*. Rio de Janeiro: Editora FGV.
- Chilenski, S., Greenberg, M., & Feinberg, M. (2007). Community readiness as a multidimensional construct. *Journal of Community Psychology*, 35(3), 347-365. doi: 10.1002/jcop.20152.
- Clarke, A. (2011). *An evaluation of zippy's friends, an emotional wellbeing programme for children in primary schools* (Dissertação de Doutoramento, National University of Ireland Galway, Galway, Ireland). Retirado de <http://hdl.handle.net/10379/2624>.
- Clarke, A. M., Bunting, B., & Barry, M. M. (2014). Evaluating the implementation of a school-based emotional well-being programme: a cluster randomized controlled trial of Zippy's Friends for children in disadvantaged primary schools. *Health Education Research*, 29(5), 786-798. doi: 10.1093/her/cyu047.
- Clarke, A., O'Sullivan, M., & Barry, M. (2010). Context matters in programme implementation. *Health Education*, 110(4), 273-293. doi: 10.1108/09654281011052637.
- Coelho, V. A., Marchante, M., Sousa, V., & Romão, A. M. (2016). Programas de intervenção para o desenvolvimento de competências socioemocionais em idade escolar: uma revisão crítica dos enquadramentos SEL e SEAL. *Análise Psicológica*, 1(XXXIV), 61-72. doi: 10.14417/ap.966.

- Cole, P., Armstrong, L., & Pemberton, C. (2010). The role of language in the development of emotion regulation. In S. D. Calkins & M. A. Bell (Eds.), *Child development at the intersection of emotion and cognition* (pp. 59-77). Washington, DC: American Psychological Association.
- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. (2012). *Effective social and emotional learning programs: preschool and elementary school edition*. Retirado do site da CASEL: <http://casel.org/guide/download-the-2013-guide/>.
- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. (2015). *The 2015 CASEL Guide: Effective social and emotional learning programs-middle and high school edition*. Chicago, IL: Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning.
- Connell, D. B., Turner, R. R., & Manson, E. F. (1985). Summary of the findings of the School Health Education Evaluation: Health promotion effectiveness implementation, and costs. *Journal of School Health*, 55(8), 316-323. doi: 10.1111/j.1746-1561.1985.tb05656.x.
- Correia, K. S. & Pinto, A. M. (2016). “Salto de gigante”: Delineamento e avaliação da eficácia de um programa de aprendizagem socioemocional na transição do pré-escolar para o primeiro ciclo. In A. M. Pinto & R. Raimundo (Coord.), *Avaliação e promoção de competências socioemocionais em Portugal* (pp. 263-290). Lisboa, Portugal: Coisas de Ler.
- Costa, A. & Faria, L. (2013). Aprendizagem social e emocional: Reflexões sobre a teoria e a prática na escola portuguesa. *Análise Psicológica*, 4 (XXXI), 407-424.
- Crick, N., & Dodge, K. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115(1), 74-101. doi: 10.1037/0033-2909.115.1.74.
- Dane, A., & Schneider, B. (1998). Program integrity in primary and early secondary prevention: are implementation effects out of control?. *Clinical Psychology Review*, 18(1), 23-45. doi: 10.1016/s0272-7358(97)00043-3.
- Dariotis, J., Bumbarger, B., Duncan, L., & Greenberg, M. (2008). How do implementation efforts relate to program adherence? examining the role of organizational, implementer, and program factors. *Journal of Community Psychology*, 36(6), 744-760. doi: 10.1002/jcop.20255.
- Denham, S.A. (2015). Assessment of SEL in Educational Contexts. In J.A. Durlak, C.E. Domitrovich, R.P. Weissberg & T.P. Gullotta (Eds.), *Handbook of Social and Emotional Learning: Research and Practice*. New York: Guilford.

- Dodge, K. (1986). A social information processing model of social competence in children. In M. Perlmutter, *Minnesota symposium of child psychology* (pp. 77–125). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Domitrovich, C., Bradshaw, C., Poduska, J., Hoagwood, K., Buckley, J., & Olin, S. et al. (2008). Maximizing the implementation quality of evidence-based preventive interventions in schools: a conceptual framework. *Advances in School Mental Health Promotion*, 1(3), 6-28. doi: 10.1080/1754730x.2008.9715730.
- Domitrovich, C., Cortes, R., & Greenberg, M. (2007). Improving young children's social and emotional competence: a randomized trial of the preschool "PATHS" curriculum. *The Journal of Primary Prevention*, 28(2), 67-91. doi: 10.1007/s10935-007-0081-0.
- Dryfoos, J. (1993). Common components of successful interventions with high-risk youth. In N. Bell & R. Bell (Eds.), *Adolescent risk taking* (pp. 131-147). Newbury Park: Sage.
- Dufour, S., Denoncourt, J., & Mishara, B. (2011). Improving children's adaptation: New evidence regarding the effectiveness of Zippy's Friends, a school mental health promotion program. *Advances in School Mental Health Promotion*, 4(3), 18-28. doi:10.1080/1754730X.2011.9715633.
- Dunn, L. M. (1986). Test de vocabulario en imágenes Peabody. Adaptación española. Madrid: MEPSA (Traducción de Santiago Pereda).
- Durham, R., & Smith, P. (2006). Nonmetropolitan status and kindergarteners' early literacy skills: is there a rural disadvantage?. *Rural Sociology*, 71(4), 625-661. doi: 10.1526/003601106781262052.
- Durlak, J. (1995). *School-based prevention programs for children and adolescents*. London, U. K.: Sage.
- Durlak, J. A., Domitrovich, C. E., Weissberg, R. P., & Gullotta, T. P. (Eds.). (2015). *Handbook of social and emotional learning: research and practice*. New York, NY: The Guilford Press.
- Durlak, J., & DuPre, E. (2008). Implementation Matters: A Review of Research on the Influence of Implementation on Program Outcomes and the Factors Affecting Implementation. *American Journal Of Community Psychology*, 41(4), 327-350. doi: 10.1007/s10464-008-9165-0.

- Durlak, J., Weissberg, R., Dymnicki, A., Taylor, R., & Schellinger, K. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: a meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405-432. doi: 10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x.
- Elias, C., & Berk, L. (2002). Self-regulation in young children: Is there a role for sociodramatic play?. *Early Childhood Research Quarterly*, 17(2), 216-238. doi: 10.1016/s0885-2006(02)00146-1.
- Eysenck, M. W., & Keane, M. T. (1990). *Cognitive psychology: A student's handbook*. New York, NY: Lawrence Erlbaum.
- Fagan, A. A., & Mihalic, S. (2003). Strategies for enhancing the adoption of schoolbased prevention programs: Lessons learned from the blueprints for violence prevention replications of the life skills training program. *Journal of Community Psychology*, 31(3), 235-253. doi: 10.1002/jcop.10045.
- Faria, L. (2011). Social and emotional education in Portugal: Perspectives and prospects. In B. Heys (Ed.), *Social and emotional education: An international analysis: Fundación Botín Report 2011* (pp. 33-65). Santander: Fundación Botín.
- Farrell, A., Meyer, A., Kung, E., & Sullivan, T. (2001). Development and evaluation of school-based violence prevention programs. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 30(2), 207-220. doi: 10.1207/s15374424jccp3002_8.
- Fernández-Ballesteros, R. (Ed.). (2001). *Evaluación de programas: Un guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud*. Madrid: Síntesis Psicología.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS* (3^a ed.). London: Sage Publications.
- Firme, T., & Sodré, M. (2009). *Programa amigos do zippy - sumário das transformações sociais, emocionais e acadêmicas evidenciadas em 2009*. Brasil: Associação pela Saúde Emocional de Crianças. Retirado de http://www.amigosdozippy.org.br/index/images/stories/Avaliacao_Relatorio_AZ.pdf.
- Fleitlich, B., Loureiro, M., Fonseca, A., & Gaspar, F. (2005). *Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ-Por)* [Strengths and Difficulties Questionnaire, Portuguese Version]. Retrieved from www.sdqinfo.org.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of child psychology and psychiatry*, 38(5), 581-586. doi: 10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x.

- Gottfredson, D., & Gottfredson, G. (2002). Quality of school-based prevention programs: results from a national survey. *Journal of Research In Crime And Delinquency*, 39(1), 3-35. doi: 10.1177/002242780203900101.
- Greenberg, M., Domitrovich, C., Graczyk, P., & Zins, J. (2005). *The study of implementation in school-based preventive interventions: Theory, research, and practice*. Washington, DC: Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Administration, US Department of Health and Human Services.
- Greenberg, M. T., Domitrovich, C. E., Weissberg, R.P., & Durlak, J.A. (2017). Social and emotional learning as a public health approach to education. *Future of Children*, 27(1), 13–32. Retirado de <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1144819.pdf>.
- Greenberg, M., Weissberg, R., O'Brien, M., Zins, J., Fredericks, L., Resnik, H., & Elias, M. (2003). Enhancing school-based prevention and youth development through coordinated social, emotional, and academic learning. *American Psychologist*, 58(6-7), 466-474. doi: 10.1037/0003-066x.58.6-7.466.
- Gresham, F. M. & Elliott, S. N. (2008). *Social Skills Improvement System Intervention. Guide manual*. Minneapolis, MN: Pearson Assessments.
- Guerra, N., & Bradshaw, C. (2008). Linking the prevention of problem behaviors and positive youth development: core competencies for positive youth development and risk prevention. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2008(122), 1-17. doi: 10.1002/cd.225.
- Hammersley, M. (2004). Some questions about evidence-based practice in education. In G. Thomas & R. Pring (Eds.), *Evidence-based practice in education* (pp. 133-149). New York, NY: Open University Press.
- Han, S., & Weiss, B. (2005). Sustainability of teacher implementation of school-based mental health programs. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33(6), 665-679. doi: 10.1007/s10802-005-7646-2.
- Hayes, A. F. (2013). *An introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression based approach*. New York: The Guilford Press.
- Henderson, A., & Berla, N. (1994). *A new generation of evidence: the family is critical to student achievement*. Washington, DC: National Committee for Citizens in Education.

- Holen, S., Waaktaar, T., Lervåg, A., & Ystgaard, M. (2012). The effectiveness of a universal school-based programme on coping and mental health: a randomised, controlled study of Zippy's Friends. *Educational Psychology*, 32(5), 657-677. <http://dx.doi.org/10.1080/01443410.2012.686152>.
- Holen, S., Waaktaar, T., Lervåg, A., & Ystgaard, M. (2013). Implementing a universal stress management program for young school children: are there classroom climate or academic effects?. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 57(4), 420-444. <http://dx.doi.org/10.1080/00313831.2012.656320>.
- Holmes, D., & Faupel, A. (2005). *Zippy's friends southampton evaluation report*. Southampton: Southampton Psychology Service.
- Howes, C., Hamilton, C., & Philipsen, L. (1998). Stability and continuity of child-caregiver and child-peer relationships. *Child Development*, 69(2), 418-426. doi: 10.2307/1132175.
- Hubert, M., & Van der Veen, S. (2008). Outlier detection for skewed data. *Journal Of Chemometrics*, 22(3-4), 235-246. doi: 10.1002/cem.1123.
- Hubert, M., & Vandervieren, E. (2008). An adjusted boxplot for skewed distributions. *Computational Statistics & Data Analysis*, 52(12), 5186-5201. doi: 10.1016/j.csda.2007.11.008.
- Humphrey, N., Kalambouka, A., Wigelsworth, M., & Lendrum, A. (2010). Going for Goals. *School Psychology International*, 31(3), 250-270. doi: 10.1177/0143034309352578.
- Jennings, P., Frank, J., Snowberg, K., Coccia, M., & Greenberg, M. (2013). Improving classroom learning environments by cultivating awareness and resilience in education (CARE): results of a randomized controlled trial. *School Psychology Quarterly*, 28(4), 374-390. doi: 10.1037/spq0000035.
- Jones, D., Forehand, R., Brody, G., & Armistead, L. (2003). Parental monitoring in african-american, single mother-headed families. *Behavior Modification*, 27(4), 435-457. doi: 10.1177/0145445503255432.
- Jourdan, D., Stirling, J., Mannix Mcnamara, P., & Pommier, J. (2011). The influence of professional factors in determining primary school teachers' commitment to health promotion. *Health Promotion International*, 26(3), 302-310. doi: 10.1093/heapro/daq076.

- Kam, C., Greenberg, M., & Walls, C. (2003). Examining the role of implementation quality in school-based prevention using the PATHS curriculum. *Prevention Science*, 4(1), 55-63. doi: 10.1023/a:1021786811186.
- Kegler, M., Steckler, A., Malek, S., & McLeroy, K. (1998). A multiple case study of implementation in 10 local project ASSIST coalitions in North Carolina. *Health Education Research*, 13(2), 225-238. doi: 10.1093/her/13.2.225.
- Kestilä, L., Koskinen, S., Martelin, T., Rahkonen, O., Pensola, T., Aro, H., & Aromaa, A. (2005). Determinants of health in early adulthood: what is the role of parental education, childhood adversities and own education?. *European Journal Of Public Health*, 16(3), 305-314. doi: 10.1093/eurpub/cki164.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford Press.
- Kumpfer, K., & Alvarado, R. (2003). Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. *American Psychologist*, 58(6-7), 457-465. doi: 10.1037/0003-066x.58.6-7.457.
- Lee, J. (2012). The effects of the teacher–student relationship and academic press on student engagement and academic performance. *International Journal of Educational Research*, 53, 330-340. doi: 10.1016/j.ijer.2012.04.006.
- Lima, L., Lemos, M. S., & Guerra, M. P. (2002). Estudo das qualidades psicométricas do SCSI (Schoolagers Coping Strategies Inventory) numa população portuguesa. *Análise Psicológica*, 4, 555–570.
- Lynch, K., Geller, S., & Schmidt, M. (2003). Multi-year evaluation of the effectiveness of a resilience-based prevention program for young children. *The Journal of Primary Prevention*, 24(3), 335-353. doi: 10.1023/b:jopp.00000018052.12488.d1.
- Ma, X., Shen, J., Krenn, H., Hu, S., & Yuan, J. (2015). A meta-analysis of the relationship between learning outcomes and parental involvement during early childhood education and early elementary education. *Educational Psychology Review*, 28(4), 771-801. doi: 10.1007/s10648-015-9351-1.
- Magalhães, A. (2017). *Perspetivas dos educadores portugueses sobre práticas de qualidade em contextos de educação pré-escolar* (Dissertação de Mestrado). Universidade do Porto: Porto.
- Major, S. (2011). *Avaliação de aptidões sociais e problemas de comportamento em idade pré-escolar: retrato das crianças portuguesas* (Dissertação de Doutoramento). Universidade de Coimbra: Coimbra.

- Marques Pinto, A., & Alvarez, M. (2016). Avaliação de programas: modelos e aplicações aos programas de aprendizagem sócio emocional. In A. Marques Pinto & R. Raimundo (Eds.), *Avaliação e promoção de competências sócio-emocionais em Portugal* (pp. 199-226). Lisboa: Coisas de Ler.
- Marques Pinto, A. M., & Raimundo., R. (2016). Quadro de estudo da aprendizagem socioemocional: evolução e desafios. In A. M. Pinto & R. Raimundo (Coord.), *Avaliação e promoção de competências socioemocionais em Portugal* (pp. 291-320). Lisboa, Portugal: Coisas de Ler.
- Marôco, J. (2007). *Análise estatística com utilização do SPSS* (3ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Marôco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas?. *Laboratório de Psicologia*, 4(1), 65-90. Retirado de <http://hdl.handle.net/10400.12/133>.
- Masten, A., & Coatsworth, J. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220. doi: 10.1037/0003-066x.53.2.205.
- McCormick, M., Cappella, E., O'Connor, E., & McClowry, S. (2015). Context matters for social-emotional learning: examining variation in program impact by dimensions of school climate. *American Journal of Community Psychology*, 56(2), 101-119. doi: 10.1007/s10464-015-9733-z.
- Merrell, K., & Gueldner, B. (2010). Social and emotional learning. What it is, and what it can do for your students. In K. Merrell & B. Gueldner (Eds.), *Social and Emotional Learning in the Classroom* (pp. 1-22). New York, NY: The Guilford Press.
- Mihalic, S. (2001). The importance of implementation fidelity. *Blueprints News*, 2(1), 1-2.
- Ministério da Educação (2006). *Orientações curriculares para a educação pré-escolar*. Lisboa: Departamento de Educação Básica/Gabinete para a Expansão e Desenvolvimento da Educação Pré-escolar do Ministério da Educação.
- Ministério da Saúde (2015). *Programa nacional de saúde escolar*. Lisboa: Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde.
- Mishara, B., & Ystgaard, M. (2006). Effectiveness of a mental health promotion program to improve coping skills in young children: Zippy's Friends. *Early Childhood Research Quarterly*, 21(1), 110-123. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecresq.2006.01.002>.
- Monkevičienė, O. (2014). Influence of the early prevention programme “Zippy’s Friends” on self-development of children’s social competence and establishment of safe

- emotional environment in educational institutions. *Pedagogika*, 116(4), 71-93. doi: 10.15823/p.2015.049.
- Monkevicienė, O., Mishara, B., & Dufour, S. (2006). Effects of the Zippy's Friends programme on children's coping abilities during the transition from kindergarten to elementary school. *Early Childhood Education Journal*, 34(1), 53-60. <http://dx.doi.org/10.1007/s10643-006-0104-0>.
- Monopoli, W., & Kingston, S. (2012). The relationships among language ability, emotion regulation and social competence in second-grade students. *International Journal Of Behavioral Development*, 36(5), 398-405. doi: 10.1177/0165025412446394.
- Moreland, A. D., & Dumas, J. E. (2007). Evaluating child coping competence: Theory and measurement. *Journal of Child and Family Studies*, 17, 437-454.
- Nakai, M., & Ke, W. (2011). Review of methods for handling missing data in longitudinal data analysis. *Journal of Mathematical Analysis and Applications*, 5(1), 1-13.
- Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E., & Davino, K. (2003). What works in prevention: principles of effective prevention programs. *American Psychologist*, 58(6-7), 449-456. doi: 10.1037/0003-066x.58.6-7.449.
- Neves, C. S., & Pinto, A. M. (2011). Promoção de Competências em Contexto Escolar: pertinência e papel da avaliação das intervenções. In A. Marques Pinto & L. Picado (Eds.), *Adaptação e Bem-Estar nas Escolas Portuguesas: Dos Alunos aos Professores*. Lisboa, Portugal: Coisas de Ler.
- Ransford, C. R., Greenberg, M. T., Domitrovich, C. E., Small, M., & Jacobson, L. (2009). The role of teachers' psychological experiences and perceptions of curriculum supports on the implementation of a social and emotional learning curriculum. *School Psychology Review*, 38(4), 510-532.
- Reynolds, A., Temple, J., Ou, S., Arteaga, I., & White, B. (2011). School-based early childhood education and age-28 well-being: effects by timing, dosage, and subgroups. *Science*, 333(6040), 360-364. doi: 10.1126/science.1203618.
- Rodker, J. (2013). *Promoting social-emotional development of children during kindergarten: a zippy's friends program evaluation* (Dissertação de Doutoramento). Pace University: New Jersey.
- Rowling, L., Martin, G., & Walker, L. (2002). *Mental health promotion and young people*. Sydney, Australia: McGraw-Hill.

- Ryan-Wenger, N. (1990). Development and psychometric properties of the schoolagers' coping strategies inventory. *Nursing Research*, 39(6), 344-349.
- Schafer, J., & Graham, J. (2002). Missing data: our view of the state of the art. *Psychological Methods*, 7(2), 147-177. doi: 10.1037//1082-989x.7.2.147.
- Schinke, S. P., & Matthieu, M. (2003). Primary prevention with diverse populations. In T. P. Gullotta & M. Blooms (Eds.), *Primary prevention and health promotion* (pp. 92-97). New York, NY: Kluwer Academic Plenum.
- Schultz, D., Izard, C.E., & Bear, G. (2004). Children emotion processing: Relations to emotionality and aggression. *Development and Psychopathology*, 16, 371-387.
- Seabra-Santos, M. J., Gaspar, M. F., Homem, T. C., Azevedo, A. F., Silva, I., & Vale, V. (2016). Promoção de competências sociais e emocionais: contributos dos programas “Anos Incríveis”. In A. M. Pinto & R. Raimundo (Coord.), *Avaliação e promoção de competências socioemocionais em Portugal* (pp. 227-262). Lisboa, Portugal: Coisas de Ler.
- Shure, M., & Spivack, G. (1982). Interpersonal problem-solving in young children: A cognitive approach to prevention. *American Journal of Community Psychology*, 10(3), 341-356. doi: 10.1007/bf00896500.
- Sklad, M., Diekstra, R., Ritter, M., Ben, J., & Gravesteyn, C. (2012). Effectiveness of school-based universal social, emotional, and behavioral programs: Do they enhance students' development in the area of skill, behavior, and adjustment?. *Psychology In The Schools*, 49(9), 892-909. doi: 10.1002/pits.21641.
- Smetana, J. (2000). Middle-class African-american adolescents' and parents' conceptions of parental authority and parenting practices: a longitudinal investigation. *Child Development*, 71(6), 1672-1686. doi: 10.1111/1467-8624.00257.
- Smith, M. (2001). Social and Emotional Competencies: Contributions to Young African-American Children's Peer Acceptance. *Early Education & Development*, 12(1), 49-72. doi: 10.1207/s15566935eed1201_4.
- Soares, J., Barbosa-Ducharne, M., Lemos, M., & Cruz, O. (2012). *Escala de Habilidades Sociais e Problemas de Comportamento – Versão para Pais (EHSPC-P)*. Versão para investigação não publicada. FPCEUP.
- Stengård, E. & Appelqvist-Schmidlechner, K. (2010). *Mental health promotion in young people – an investment for the future*. Denmark: World Health Organization.
- Stern, R., Harding, T., Holzer, A., & Elbertson, N. (2015). Current and potential uses of technology to enhance SEL. What's now and what's next?. In J. Durlak, C.

- Domitrovich, R. Weissberg & T. Gullotta (Eds.), *Handbook of Social and Emotional Learning: Research and Practice* (pp. 516-545). New York, NY: Guilford Publications.
- Taylor, C., Liang, B., Tracy, A., Williams, L., & Seigle, P. (2002). Gender differences in middle school adjustment, physical fighting, and social skills: evaluation of a social competency program. *The Journal Of Primary Prevention*, 23(2), 259-272. doi: 10.1023/a:1019976617776.
- Thapa, A., Cohen, J., Guffey, S., & Higgins-D'Alessandro, A. (2013). A review of school climate research. *Review of Educational Research*, 83(3), 357-385. doi: 10.3102/0034654313483907.
- Trimbos Institute. (2016). *An evaluation of the Zippy's Friends and Apple's Friends programmes*. Netherlands: Netherlands Institute of Mental Health and Addiction. Retrieved from <http://www.partnershipforchildren.org.uk/uploads/File/Trimbos%20Evaluation.pdf>
- Weare, K. (2010). Mental Health and Social and Emotional Learning: Evidence, Principles, Tensions, Balances. *Advances In School Mental Health Promotion*, 3(1), 5-17. doi: 10.1080/1754730x.2010.9715670.
- Webster-Stratton, C., & Herman, K. (2010). Disseminating incredible years series early-intervention programs: integrating and sustaining services between home and school. *Psychology in the Schools*, 47(1), 36-54. doi: 10.1002/pits.20450.
- Weissberg, R. P., Durlak, J. A., Domitrovich, C. E., & Gullotta, T.P. (2015). Social and emotional learning. Past, present and future. In J. Durlak, C. Domitrovich, R. Weissberg & T. Gullotta (Eds.), *Handbook of Social and Emotional Learning: Research and Practice* (pp. 3-19). New York, NY: Guilford Publications.
- Weissberg, R. P., Walberg, H. J., O'Brien, M. U., & Kuster, C. B. (2003). *Long-term trends in the well-being of children and youth*. Washington DC: Child Welfare League of American Press.
- Weisz, J., Sandler, I., Durlak, J., & Anton, B. (2005). Promoting and protecting youth mental health through evidence-based prevention and treatment. *American Psychologist*, 60(6), 628-648. doi: 10.1037/0003-066x.60.6.628.
- Wigelsworth, M., Humphrey, N., & Lendrum, A. (2012). Evaluation of a School-wide Preventive Intervention for Adolescents: The Secondary Social and Emotional Aspects of Learning (SEAL) Programme. *School Mental Health*, 5(2), 96-109. doi: 10.1007/s12310-012-9085-x.

- Williams, D.T., & Mann, T.L. (2011). *Early childhood education in rural communities: access and quality issues*. Willow Oaks, Virginia: Frederick D. Patterson Research Institute. Retirado de http://www.ruraledu.org/user_uploads/file/EarlyChildhood.pdf
- Wright, A., Lamont, A., Wandersman, A., Osher, D., & Gordon, E. S. (2015). Accountability and SEL programs. The getting to outcomes approach. In J. A. Durlak, C. E. Domitrovich, R.P. Weissberg, & T. Gullota (Eds.), *Handbook of social and emotional learning: Research and practice* (pp. 500-515). New York, NY: Guilford Publications.
- Zins, J. E., Weissberg, R. P., Wang, M. C., & Walberg, H. J. (Eds.). (2004). *Building academic success on social and emotional learning: What does the research say?* New York, NY: Teachers College Press.
- Žufníček, J., Gricová, J., Běláček, J., Dosoudil, P., Čermáková, M., & Papežová, H. (2016). *Evaluation Report of Zippy's Friends Program in the Czech Republic*. Retirado de http://www.partnershipforchildren.org.uk/uploads/File/Evaluation_Report_ZippysFriends_Czech_Republic.pdf